

UNTERSUCHUNGEN
ÜBER DEN STUDIENVERLAUF
DER STUDIERENDEN DER ZAHNHEILKUNDE
(Studienbeginn SS 1950 bis WS 1954/55
und SS 1955 bis WS 1959/60)

1968

von WALTRAUD HERZOG

aus Frankfurt am Main

Aus der Abteilung für Zahnerhaltung
Vorstand: Prof. Dr. A. KRÖNCKE
der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkranke
der Universität Erlangen - Nürnberg
Direktor: Prof. Dr. Dr. G. STEINHARDT

Untersuchungen über den Studienverlauf
der Studierenden der Zahnheilkunde
(Studienbeginn SS 1950 bis WS 1954/55
und SS 1955 bis WS 1959/60)

I n a u g u r a l - D i s s e r t a t i o n
zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

vorgelegt von
Waltraud H e r z o g
aus Frankfurt/Main

Gedruckt mit Erlaubnis der Medizinischen Fakultät der
Universität Erlangen-Nürnberg.



Dekan: Prof. Dr. A. Kröncke

Referent: Univ.-Doz. Dr. R. Harndt

Korreferent: Prof. Dr. A. Kröncke

Tag der mündl. Prüfung: 17. 12. 1968

Meinen Eltern in tiefer Dankbarkeit gewidmet.

Inhaltsübersicht

I. Einleitung und Problemstellung	1
II. Material und Methodik	3
A. Ausgangsmaterial für die Untersuchung	3
B. Vorstudie	4
C. Verwendbarkeit des Zahlenmaterials	5
D. Hauptstudie	6
E. Zeitraum der Untersuchung	8
III. Befunde	10
1. Verlängertes Studium	10
A. Gesamtüberblick	10
B. Die unterschiedlichen Zeitabschnitte des Studienbeginns	15
C. Verlängertes Studium und damit verbundene Semesterverluste	17
2. Abwendung vom Studium der Zahnheilkunde	26
A. Schwundquote	26
B. Dauer des Studiums der Zahnheilkunde vor Abbruch	27
C. Berufswege nach Aufgabe der Zahnheilkunde	29
D. Gründe, die zur Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde führten	33
IV. Ergebnisse und Diskussion	39
1. Warum studieren sie heute so lange?	39
2. Warum geben sie das Studium der Zahnheilkunde auf?	42
V. Zusammenfassung	62
VI. Literaturverzeichnis	64

I. Einleitung und Problemstellung.

Der Nachwuchsmangel auf zahnärztlichem Gebiet beschäftigt seit Jahren Hochschullehrer und freiberuflich tätige Zahnärzte.

"Die Zahl der jährlich neu approbierten Zahnärzte ist in den letzten Jahren wesentlich kleiner geworden als die Zahl der Zahnärzte, die aus dem Beruf ausscheiden. In den Jahren 1961, 1962 und 1963 wurden im Bundesgebiet und in Westberlin zwischen 300 und 330 neue Approbationen an In- und Ausländer erteilt, während in den genannten Jahren durchschnittlich 900 - 1000 Zahnärzte ihren Beruf aufgaben. Aufgrund dieser Tatsache ist es berechtigt, von einer kritischen Situation des zahnärztlichen Nachwuchses zu sprechen." (FRÖHLICH, 1965)

"Die Anzahl der Ärzte in Deutschland verhält sich zu der Anzahl der Zahnärzte wie etwa 2,5 : 1. Im Jahre 1965 standen 94.500 Ärzten rund 35.000 Zahnärzte gegenüber.

Die Anzahl der Studierenden aber sieht so aus:

Im Jahre 1964 5.500 Studienanfänger der Medizin

 977 Studienanfänger der Zahnheilkunde

Das Verhältnis der Approbierten beträgt 1 : 2,5

Das Verhältnis der Studierenden beträgt aber 1 : 6!"

(WAGNER, 1966)

"Nach den Berechnungen des Wissenschaftsrates kann es nicht mehr als realistisch angesehen werden, für die Zukunft eine Verhältniszahl von 1 : 1800 (1 Zahnarzt auf 1.800 Einwohner) in der Bundesrepublik vorzusetzen.....

Nach den Vorausberechnungen des Wissenschaftsrates kann ein Absinken der Zahnärztezahl auf ein Verhältnis von 1 : 2200 (bis zum Jahre 1971) nicht mehr verhindert werden." (NAUJOKS, 1968)

Diese Zahlen sprechen für sich und zeigen die Notwendigkeit einer Nachwuchsförderung. Wie wichtig die Schaffung neuer Arbeitsplätze in diesem Zusammenhang ist,

wird in zahlreichen Arbeiten beschrieben. Die Diskussion über die indirekte Behebung des Nachwuchsmangels durch die Bildung eines neuen Berufes, des "Dental-Hygienist", ist noch nicht abgeschlossen. Die Problematik des Nachwuchsmangels liegt jedoch nicht nur an der zu geringen Zahl der Arbeitsplätze und der letztlich daraus resultierenden Überbelastung der Zahnärzte, sie liegt auch in den Ursachen, die jährlich einen grösseren Prozentsatz an Studenten der Zahnheilkunde zum Studienwechsel oder zur Aufgabe des Studiums zwingen und in der Tatsache, dass sehr viele Studenten das Studium über die nötige Zeit von 10 Semestern hinaus verlängern und damit die vorhandenen Arbeitsplätze blockieren, wie die Tabelle über Studienbeginn und Examina deutscher Studierender der Zahnheilkunde von DEININGER und MIKAT (1968) zeigt:

Jahr	Studienbeginn		Jahr	Examina	
	männl.	weibl.		männl.	weibl.
1957	325	144	1962	249	114
1958	358	197	1963	271	151
1959	390	204	1964	298	143

Die vorliegende Untersuchung wurde durchgeführt, um die Ursachen für die Studienaufgabe und das Ausmass der Studienverlängerung zu erfahren. Ziel der Arbeit sollte es sein, Gesichtspunkte zu erhalten, die es bei der Zulassung ermöglichen, solche Bewerber auszusuchen, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Studium fristgerecht beenden.

II. Material und Methodik.

A. Ausgangsmaterial für die Untersuchung.

Es wurde bei der Untersuchung von den Karteikarten der Studentenzentrale der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen ausgegangen, die auf das Studienfach Zahnheilkunde zwischen dem Sommersemester 1950 und dem Wintersemester 1959/60 hin durchgesehen wurde. Die Karteikarten gaben Auskunft über Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit der Studierenden, Heimat- oder Studienadresse, Zeitpunkt und Ort ihres Studienbeginns, Zahl der absolvierten Semester an anderen Universitäten sowie über die Dauer der Immatrikulation an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen. Ausserdem trugen die Karteikarten Datumsvermerke über Bestehen und Nichtbestehen des Physikums, so dass zu entnehmen war, nach welchem Semester das Physikum angegangen und wann es beendet wurde sowie ein etwaiger Semesterverlust nach Nichtbestehen des Physikums. Weiterhin war den Karteikarten zu entnehmen, wann eine Exmatrikulation stattgefunden hat, sei es zum Examen oder zum Wechsel an eine andere Universität, was beides besonders vermerkt war, oder sei es eine Exmatrikulation ohne nähere Angaben. Auch war aus den Karteikarten zu ersehen, ob zu irgendeinem Zeitpunkt ein Studienwechsel stattgefunden hatte. Bei der Auswertung der Daten wurde vorausgesetzt, dass mit der Exmatrikulation zum Examen auch der Examenstermin gegeben ist.

Ausgewertet wurden nur die Karteikarten deutscher Studenten, da lediglich diese für das hier angeschnittene Problem interessant waren, weil sie, im Gegensatz zu den Ausländern, in Deutschland bleiben und den Nachwuchs bilden.

Ursprünglich sollten nur Studenten erfasst werden, die das Studium in Erlangen begonnen hatten, da sich aber in diesem Fall eine zu kleine Zahl ergab, wurden auch diejenigen hinzugezogen, deren Studienbe-

ginn an einer anderen Universität lag.

All diese Angaben wurden so übertragen, dass zur weiteren Untersuchung und Auswertung eine eigene Kartei über die Studenten der Zahnheilkunde in Erlangen vom Sommersemester 1950 bis zum Wintersemester 1959/60 zur Verfügung stand.

Ausser den Karteikarten wurden die Immatrikulationsbögen eingesehen, um den Beruf des Vaters und die Heimatadresse festzustellen, soweit diese nicht auf den Karteikarten angegeben war.

B. Vorstudie.

In dem Zeitraum von zwanzig Semestern haben 378 deutsche Studenten und Studentinnen zu irgendeinem Zeitpunkt Zahnheilkunde in Erlangen studiert. In 204 Fällen gab die Kartei Auskunft über den gesamten Studienverlauf, in 174 Fällen hatte eine Exmatrikulation, die nicht mit dem Examen in Zusammenhang stand, stattgefunden oder es war ein Wechsel zu einem anderen Studienfach erfolgt. Diese 174 Studenten mussten angeschrieben werden, um ihren weiteren Studienverlauf zu erfahren oder aber die Gründe, die einen Studienwechsel oder Aufgabe der akademischen Berufsausbildung verursacht hatten. Um all dies in Erfahrung zu bringen, wurde ein erster Fragebogen verschickt, dessen Beantwortung es ermöglichte, die Angaben auf der selbst-angelegten Kartei zu vervollständigen:

HABEN SIE DAS STUDIUM DER ZAHNHEILKUNDE BEENDET?

Wenn JA:

- 1) Nach welchem Semester begannen Sie das Physikum?
- 2) Mussten Sie eines oder mehrere der Fächer im Physikum wiederholen?
- 3) Haben Sie ein Fach zweimal wiederholt?
- 4) Nach welchem Semester beendeten Sie das Physikum?
- 5) Wieviel Semester lagen für Sie zwischen Physikum und Staatsexamen?
- 6) Sind Sie als Zahnarzt tätig?

Wenn NEIN:

- 1) Wie lange haben Sie Zahnheilkunde studiert?
- 2) Aus welchem Grund haben Sie das Studium der Zahnheilkunde aufgegeben?
- 3) Haben Sie das Physikum abgelegt?
- 4) Wiederholten Sie einzelne Fächer?
- 5) Bestanden Sie die Wiederholung?
- 6) Welchen Beruf üben Sie heute aus oder was studieren Sie heute?

Dem Fragebogen wurde ein persönliches Begleitschreiben beigelegt, um Verständnis für die Untersuchung zu wecken.

Trotz wiederholten Anschreibens blieben 16 Antworten aus. In 21 Fällen war trotz einer Nachfrage beim Einwohnermeldeamt die Adresse nicht zu ermitteln. Für die Gesamtuntersuchung waren damit letztlich nur 341 Fälle auswertbar.

Durch die Kartei der Studentenzentrale

erfasste Fälle: 378

davon unmittelbar auswertbar:	204
angeschrieben wurden:	174
postalisch nicht erreichbar:	21
nicht geantwortet haben:	16
dadurch endgültig auswertbar:	341 = 100 %

C. Verwendbarkeit des Zahlenmaterials.

Um in Erfahrung zu bringen, wie weit die 37 Angeschriebenen, die entweder postalisch nicht erreichbar waren oder nicht geantwortet hatten, vernachlässigt werden konnten und wie weitgehend diese Zahl von 341 statistisch auswertbar war, wurde Statistikern des DIVO-Institutes für Wirtschaftsforschung, Sozialforschung und angewandte Mathematik das endgültige Zahlenmaterial vorgelegt. Das Ergebnis ihrer Prüfung ergab, dass es sich bei den 378 erfassten Studenten um eine Totalerhebung handelt, die für Erlangen in der Zeit vom Sommersemester

1950 bis zum Wintersemester 1959/60 ihre Gültigkeit hat, die nicht für das Bundesgebiet verallgemeinert werden kann, aus der jedoch gewisse allgemeine Schlüsse gezogen werden können.

Da die 37 Studenten, die nicht erfassbar waren, nicht ganz 10 % ausmachen, können sie, mit der Annahme, dass die Verteilung etwa den Ergebnissen der Enduntersuchung entspricht, vernachlässigt und die Zahl 341 als 100 % gesetzt werden.

Nachdem Klarheit über diesen Punkt bestand, konnte die Kartei aufgrund der verschiedenen in ihr vermerkten Angaben auf mehrere Gesichtspunkte hin untersucht werden. Die Auswertung erfolgte über eine Strichliste.

D. Hauptstudie.

Die Antworten auf die Vorstudie ergaben, dass 59 = 17 % der Studenten und Studentinnen vom Studium der Zahnheilkunde abgekommen waren, entweder um eine andere Studienrichtung einzuschlagen oder aber um eine Hochschulausbildung völlig aufzugeben. Die Gründe, die sie zu diesem Schritt bewegt hatten, waren teilweise nur sehr knapp angegeben oder es war nicht ersichtlich, ob die angegebene Ursache allein ausschlaggebend war. Obwohl sich einige Motive in den verschiedenen Antworten wiederholten, waren sie allein an Hand der Vorstudie nicht verwertbar. Für die Hauptstudie wurden deshalb sämtliche angegebenen Gründe in einem neuen Fragebogen verwertet, der nach Beratung mit Psychologen des Psychologischen Institutes der Universität Erlangen zusammengestellt und in Form von Aussagen folgendermassen formuliert wurde:

GRÜNDE, DIE MICH VERANLASSTEN, DAS STUDIUM DER ZAHNHEILKUNDE NICHT ABZUSCHLIESSEN:

- 1) Ich habe das Studium überwiegend auf Wunsch meiner Eltern begonnen.
- 2) Ich hatte vor Studienbeginn keine Möglichkeit festzustellen, ob mir die Zahnheilkunde zusagt.

- 3) Ich hatte vor Studienbeginn keine Vorstellung vom Berufsbild des Zahnarztes.
- 4) Während des Studiums stellte ich fest, dass mir die Ausübung des zahnärztlichen Berufes keine innere Befriedigung geben würde.
- 5) Während des Studiums stellte ich fest, dass mein Interesse stärker auf allgemeinmedizinischem Gebiet lag.
- 6) Ich sah im Vollmedizinstudium grössere Entfaltungsmöglichkeiten.
- 7) Mir erschien das Studium der Zahnheilkunde überaus einseitig.
- 8) Der Studienaufwand erschien mir für das streng spezialisierte Fach ZAHNheilkunde sehr gross.
- 9) Die technische Ausbildung in der Vorklinik erschien mir sehr umfangreich und zeitraubend.
- 10) Mir liess das Studium zu wenig Zeit für anderweitige Interessen.
- 11) Die technische Seite des Studiums bereitete mir Schwierigkeiten.
- 12) Ich befürchtete, dass die Ausübung des Berufes mich physisch zu stark belasten würde.
- 13) Bei mir fielen die wirtschaftlichen Voraussetzungen für das Studium weg (z.B. durch Tod des Vaters).
- 14) Es bestand für mich keine Aussicht, eine Praxis zu übernehmen.
- 15) Die hohen Kosten für Instrumente und Materialien, die neben den normalen Studiengebühren anfallen, waren mir zu hoch.
- 16) Ich hatte die Aussicht, in einem anderen Beruf früher und einfacher zu einem hohen Verdienst zu kommen.
- 17) Aufgrund meiner Heirat gab ich das Studium auf.
- 18) Ich bin am Physikum gescheitert.

Eine Spalte "weitere Gründe" gab den Befragten die Möglichkeit, eventuell fehlende Motivationen anzuführen.

Anschliessend an jede Aussage befand sich eine Rubrik mit:

stimmt
stimmt teilweise
stimmt nicht

so dass auf jede Aussage eine bejahende, einschränkende oder verneinende Antwort gegeben werden konnte. In den verschiedenen Aussagen lagen Überschneidungen vor, die, um einer möglichst weitgehenden Erfassung der Gründe wegen, notwendig geworden waren. Um die Hauptstudie auswerten zu können, wurden deshalb nach einer Einzelauswertung über eine Strichliste, die verschiedenen Aussagen in sinngemässe Gruppen zusammengefasst und auf ihre Schwerpunkte hin beurteilt, was wiederum nach Rücksprache mit Psychologen geschah.

Bei der Auswertung sowohl der Gesamtzahl wie der Hauptstudie wurde eine Unterteilung nach dem Geschlecht durchgeführt, was bei der Zahl derjenigen, die das Studium beendet haben, im einzelnen nicht nötig war.

E. Zeitraum der Untersuchung.

In den untersuchten Zeitraum fällt die Studienreform 1955, die die Studiendauer von 10 Semestern mit sich brachte.

Zu Beginn der fünfziger Jahre jedoch hatte die Nachwuchsfrage ein anderes Vorzeichen als heute, so zitiert FRANKE (1968) in der "Dokumentation zur Nachwuchsfrage" MARETZKY, der zum Jahresbeginn 1953 berichtete, dass "heute fast 3.000 Jungzahnärzte - dazu kommen fast ebensoviele junge Dentisten - auf die Zulassung zur Behandlung der Sozialversicherten warten."

Er teilt mit, dass im Jahre 1952

"rund 400 Zahnärzte und Dentisten aus dem Beruf durch Tod oder Praxisaufgabe ausgeschieden sind."
und dass

"jährlich im Durchschnitt 650 Studierende der Zahnheilkunde an den westdeutschen Universitäten - 1952 waren es 688 - die Approbation erhalten, zu denen in den nächsten sechs Jahren noch je 700 Jungzahnärzte treten werden,

die aus dem dentistischen Nachwuchs kommen."

Auch war zu dem damaligen Zeitpunkt noch bei etwa 30 % der Studenten das Argument "kurzes Studium" ausschlaggebend wie HEINRICH (1952) in einer Umfrage nach den Gründen der Berufswahl bei bereits fertigen Zahnärzten feststellte.

Ab 1955 fällt dieser Grund weg, ob sich dieser Wegfall dann negativ auf die Anzahl der Studierenden auswirkt und eine noch weitgehendere Verlängerung der Studiedauer über die nötige Semesterzahl hinaus bewirkt, lässt sich aus einem Teil der graphischen Darstellungen ablesen, die, um vergleichbar zu sein, die Abschnitte der Semester Sommersemester (SS) 1950 bis Wintersemester (WS) 1954/55 und SS 1955 bis WS 1959/60 nebeneinander zeigen.

Wieviel sich nämlich gerade in dem untersuchten Zeitraum dieser zehn Jahre verändert hat, zu deren Beginn noch ein Zuviel an Zahnärzten stand, zeigt ein Vergleich der Altersstruktur der Zahnärzte 1950 gegenüber 1961 von DEININGER und MIKAT (1968).

"Dieser Vergleich ist besonders hinsichtlich der zeitlichen Entwicklung des Bestandes an Zahnärzten eindrucksvoll, denn die Gesamtzahl der männlichen Zahnärzte ist 1950 und 1961 fast gleich, bei den Frauen ist sogar ein Rückgang zu verzeichnen. Damit ist klar zu erkennen, dass die Zahnärztedichte zurückgegangen ist, da ja die Bevölkerung in diesem Zeitraum erheblich anstieg (1950: 49.989.000 - 1961: 56.175.000). Ausserdem ist auch der Nachwuchsmangel deutlich erkennbar."

Da die Untersuchung von DEININGER und MIKAT über "Die Entwicklung des Bestandes an Zahnärzten in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West) bis zum Jahre 1980" repräsentative Ergebnisse vermittelt, soll diese Untersuchung zur Gegenüberstellung oder Erweiterung der eigenen Ergebnisse herangezogen werden.

III. Befunde.

1. Verlängertes Studium

A. Gesamtüberblick.

Anzahl der bei der Untersuchung

erfassten Studenten: 341

In der kürzest mögl. Zeit wurden fertig: 100 = 29 %

das Studium haben verlängert: 182 = 54 %

vom Studium abgekommen sind: 59 = 17 %

Abb. Seite 11

Die Zahlen für Erlangen weichen stark von denen ab, die DEININGER und MIKAT (1968) für das Bundesgebiet und Berlin (West) errechnet haben: "Die Masse der Examinierten legte die Prüfung nach dem 10. Fachsemester ab. Der Anteil derer, die ein Semester länger benötigten, liegt nur bei etwa 20 %....

Aus dem Vergleich der Zahl der Studienanfänger der Jahre 1957 bis 1959 mit der Zahl der Examina 1962 bis 1964 (die entsprechende Tabelle ist in der Einleitung angegeben) ergeben sich als Schwundquote für deutsche Studierende der Zahnmedizin: für männliche Studierende 22,4 %, für weibliche Studierende 25 %."

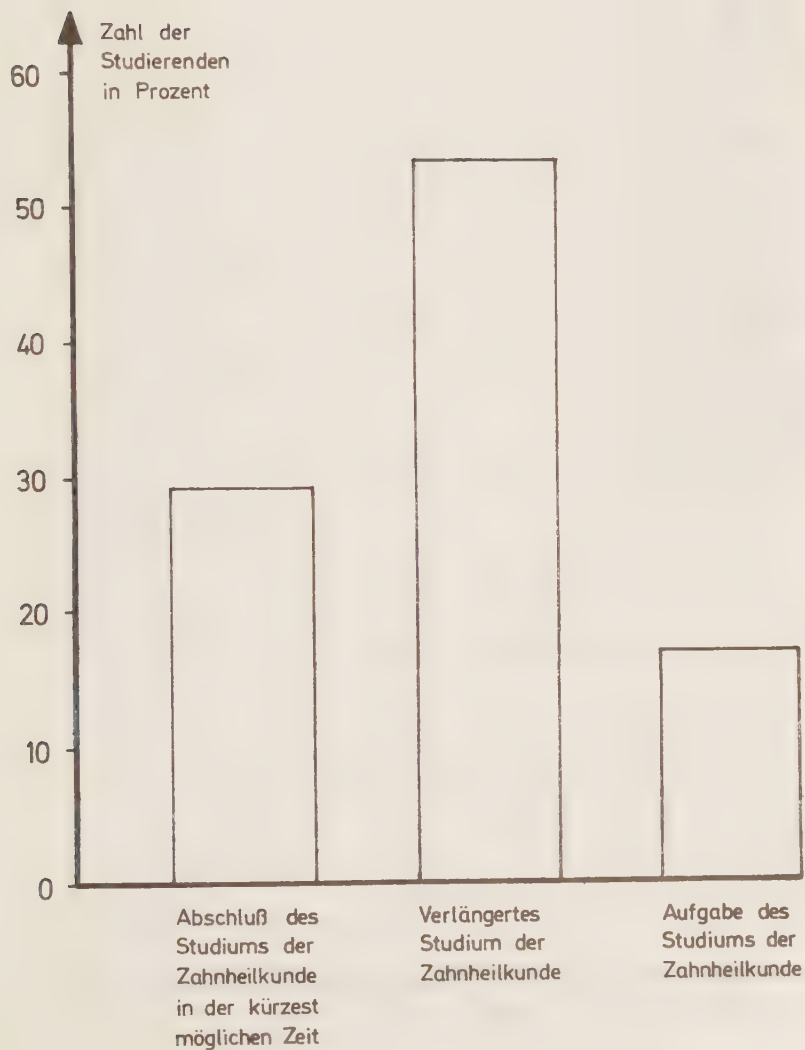
Hier ist allerdings zu erwähnen, dass DEININGER und MIKAT zu ihrer Basiszahl diejenigen nicht hinzugefügt haben, die von einem anderen Studienfach zur Zahnheilkunde gewechselt haben, denn "dieser Zustrom dürfte jedoch infolge der Eigenart des Studiums - praktische Übungen bereits in den ersten Semestern - gering sein."

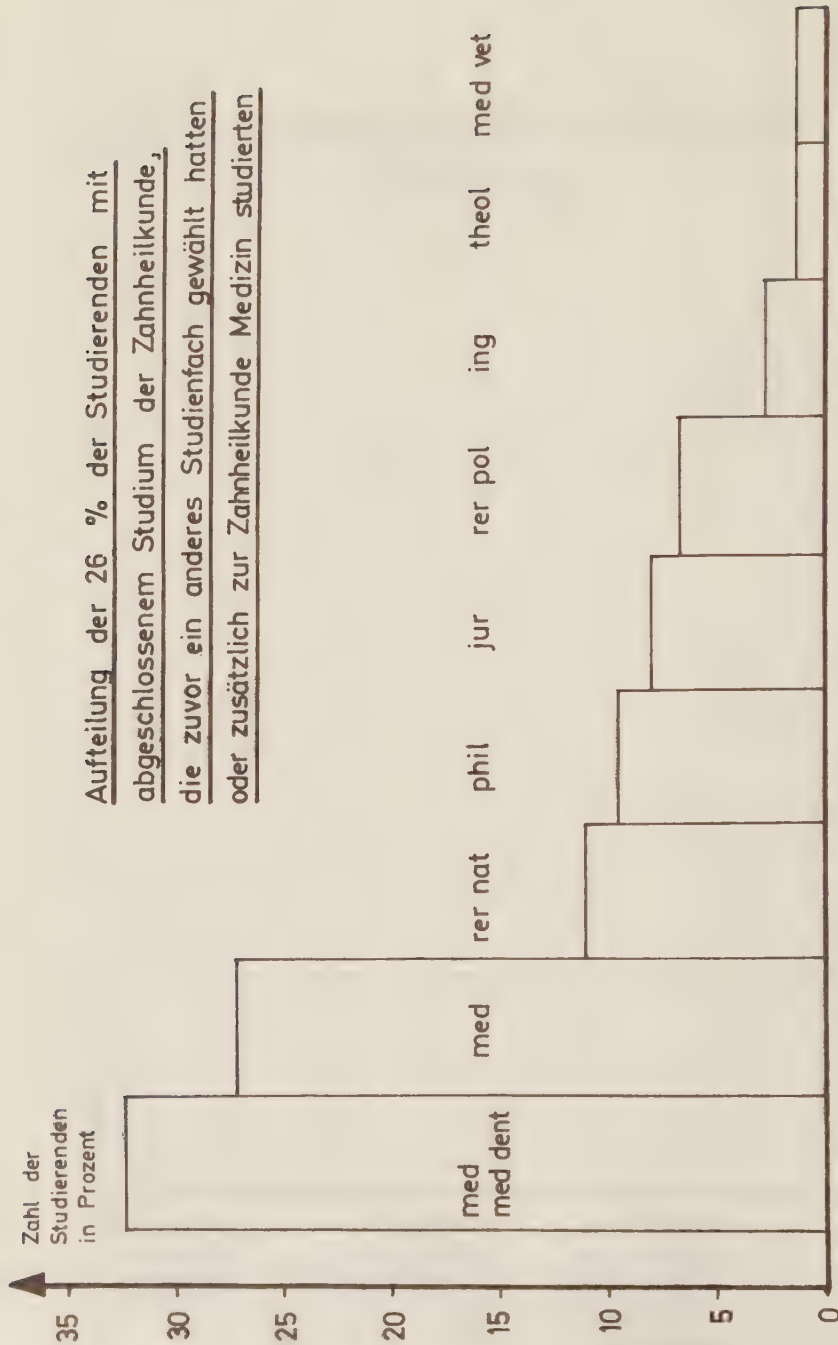
In der vorliegenden Untersuchung zeigte sich aber, dass der Zustrom in der Zahl derer, die das Studium beendeten, (73 Studierende) 26 % ausmacht (unter Hinzuziehung solcher, die zuerst Zahnheilkunde und Medizin studierten und dann die Medizin zugunsten der Zahnheilkunde aufgaben).

Abb. Seite 12

Aus der Abb. auf Seite 13 wird deutlich, dass der Studienwechsel zur Zahnheilkunde zwar überwiegend in den ersten Semestern erfolgt, dass aber trotz der Eigen-

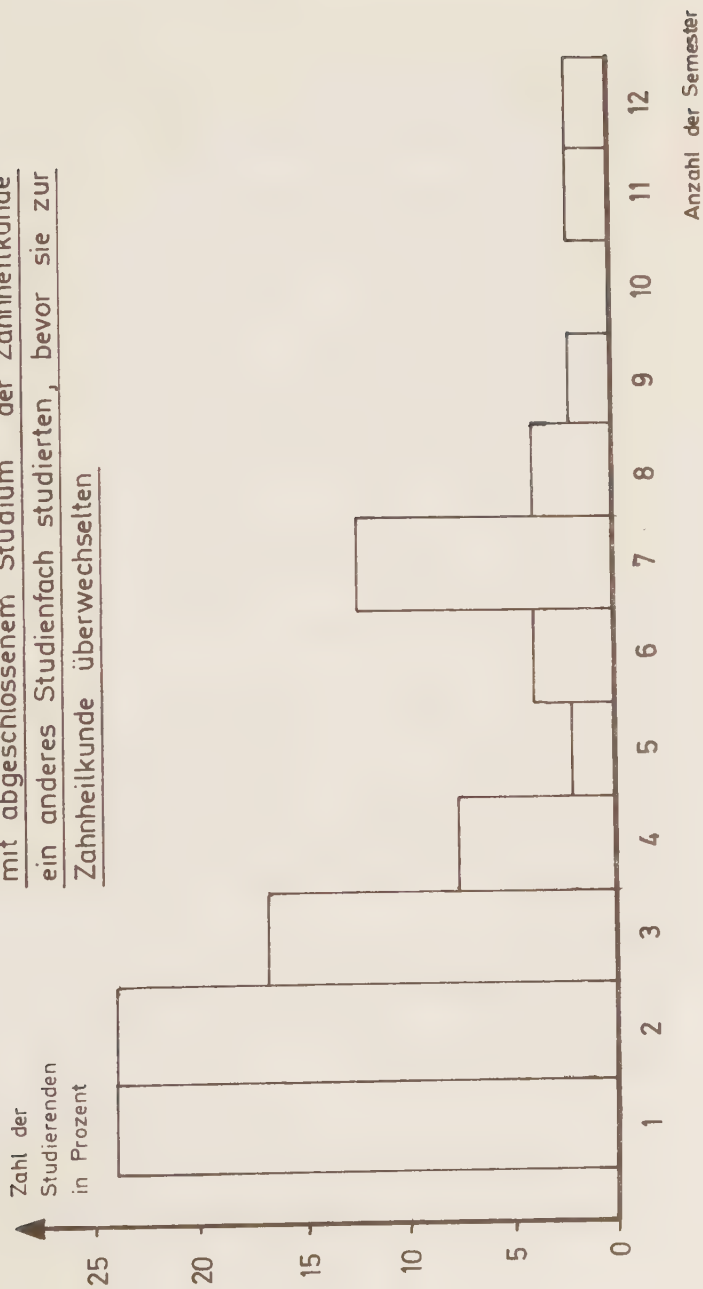
Anzahl der bei der Untersuchung erfassten Studierenden





Aufteilung der 26 % der Studierenden mit
abgeschlossenem Studium der Zahnheilkunde,
die zuvor ein anderes Studienfach gewählt hatten
oder zusätzlich zur Zahnheilkunde Medizin studierten

Semesteranzahl, die die 19 % der Studierenden
mit abgeschlossenem Studium der Zahnheilkunde
ein anderes Studienfach studierten, bevor sie zur
Zahnheilkunde überwechselten



art des Studiums auch nach mehreren Semestern eines anderen Studiums noch ein Wechsel vorkommt. Die relativ hohe Zahl derer, die nach dem 7. Semester mit dem Studium der Zahnheilkunde begannen, ist durch Studenten der Medizin zu erklären, die keine Vorprüfungen ablegten und dadurch die Fachrichtung ändern mussten.

Es wurden bei dieser Berechnung die Studenten ausseracht gelassen, die mit einem Doppelstudium begonnen hatten und dann nur die Zahnheilkunde zu Ende brachten. In diesem Fall handelt es sich dann nur noch um 54 Studenten (19 %), die von einer anderen Richtung her zur Zahnheilkunde kamen. Vernachlässigt man aber diese 19 %, die nach einem Studienfachwechsel mit dem Studium der Zahnheilkunde begannen, hätte sich auch für diese Untersuchung eine Schwundquote von 20,5 % ergeben. Dies ist dann eine Zahl, die weitgehend der Berechnung des Wissenschaftsrates entspricht, der bei der Zahl der geforderten Approbationen davon ausgeht: "dass die Zahl derer, die im Verlauf des Studiums ausscheiden oder ihr Berufsziel aufgeben, bei etwa 20 % liegt."

Auch FRANKE's (1968) eigene Berechnung liegt höher als die des Wissenschaftsrates, denn er schreibt weiter: "Nach unseren eigenen Berechnungen lag in den letzten Jahren dieser Prozentsatz wesentlich höher. Da aber der Wissenschaftsrat die Zahl derer, die als Hochschulabsolventen den Beruf nicht ausüben werden, recht hoch angesetzt hat, decken sich die Gesamtzahlen mit unseren eigenen Vorausschätzungen." Hieraus wird recht deutlich, dass sich die Diskrepanz der verschiedenen Zahlenangaben in der Literatur über das Nachwuchsproblem zum Teil aus dem unterschiedlichen Berechnungsmodus ergibt.

B. Die unterschiedlichen Zeitabschnitte des Studienbeginns.

Anzahl der bei der Untersuchung erfassten

	Studenten:	341
Vom SS 1950 bis zum SS 1954 begannen:		125 = 37 %
Im WS 1954/55 begannen:		23 = 7 %
Vom SS 1955 bis zum WS 1959/60 begannen:		193 = 56 %

Für die erste Gruppe war das Staatsexamen nach dem siebenten Semester, für die zweite Gruppe nach dem achten und für die dritte Gruppe erst nach dem zehnten Semester möglich.

Die Gruppe der Studenten, die im WS 1954/55 mit dem Studium begannen, wurde zu denjenigen hinzugezählt, deren Studienbeginn zwischen dem SS 1950 und dem SS 1954 lag, um einen vergleichbaren Zeitraum für die Gegenüberstellung der unterschiedlichen Studienaufbauten zu gewinnen.

Vom SS 1950 bis zum WS 1954/55 begannen demnach 148 Studenten mit dem Studium der Zahnheilkunde. Davon wurden in der kürzest möglichen Zeit

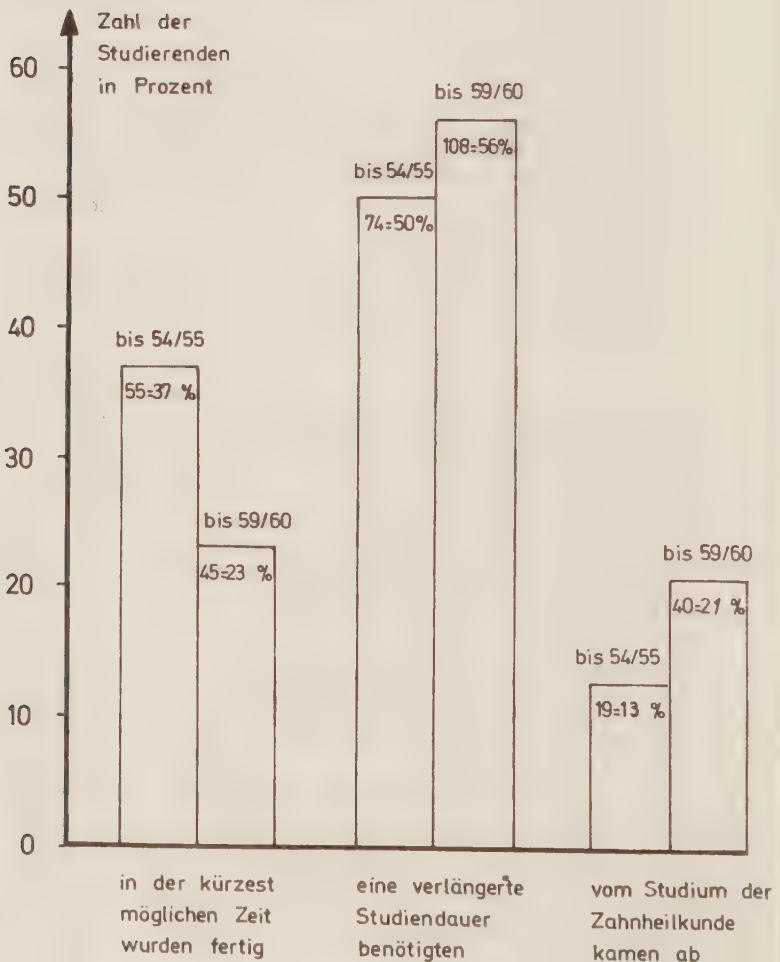
	fertig:	55 = 37 %
benötigten eine verlängerte Studiendauer:		74 = 50 %
kamen vom Studium der Zahnheilkunde ab:		19 = 13 %
Vom SS 1955 bis zum WS 1959/60 begannen mit dem Studium der Zahnheilkunde 193 Studenten. Davon wurden in der kürzest mögl. Zeit fertig		45 = 23 %
benötigten eine verlängerte Studiendauer:		108 = 56 %
kamen vom Studium der Zahnheilkunde ab:		40 = 21 %

Abb. Seite 16

Die Gegenüberstellung der Zahlen	148 : 193
für die kürzest mögliche Studiendauer:	37 % : 23 %
für die verlängerte Studiendauer:	50 % : 56 %
für die Schwundquote:	13 % : 21 %

zeigt, dass sich absolut aus der Studienreform von 1955 keine Verringerung von Studienanfängern ergeben hat, dass aber der Wegfall des Argumentes "kurzes Studium" sich negativ im Sinne einer weiteren Verlängerung bzw. Erhöhung auf die Studiendauer und auf die Schwundquote ausgewirkt hat.

Vergleich des Studienverlaufs der Studierenden
mit Studienbeginn vom SS 1950 bis zum
WS 1954/55 und des Studienverlaufs der
Studierenden mit Studienbeginn vom
SS 1955 bis zum WS 1959 / 60



Relativ zeigt sich durchaus eine Abnahme an Studierenden der Zahnheilkunde, denn während sich in dem Zeitabschnitt der ersten zehn Semester unter der Gesamtzahl der Neu-Immatrikulierten 3 % Studierende der Zahnheilkunde befanden, machten sie in dem Zeitabschnitt vom SS 1955 bis zum WS 1959/60 nur noch 2,6 % unter den Neu-Immatrikulierten der gesamten Universität aus.

C. Verlängertes Studium und damit verbundene Semester-
verluste.

Von den 282 Studenten, die das Studium der Zahnheilkunde abschlossen, haben 182 das Studium verlängert.

Das vorklin. Studium verlängerten insges.: 127 = 45 %

Das klinische Studium verlängert. insges.: 93 = 33 %

Vorklinisches und klinisches Studium: 44 = 15 %

Abb. Seite 18

Von den Studenten, deren Studienbeginn zwischen dem SS 1950 und dem WS 1954/55 lag, beendeten 129 das Studium der Zahnheilkunde. Von ihnen

verlängerten das vorklinische Studium: 38 = 30 %

verlängerten das klinische Studium: 52 = 40 %

sowohl vorklin. als auch klinisches Studium: 17 = 13 %

153 der Studenten, die in dem Zeitraum vom SS 1955 bis zum WS 1959/60 mit dem Studium begannen, beendeten es auch. Von ihnen verlängert. das vorklini-

sche Studium: 89 = 58 %

das klinische Studium: 41 = 27 %

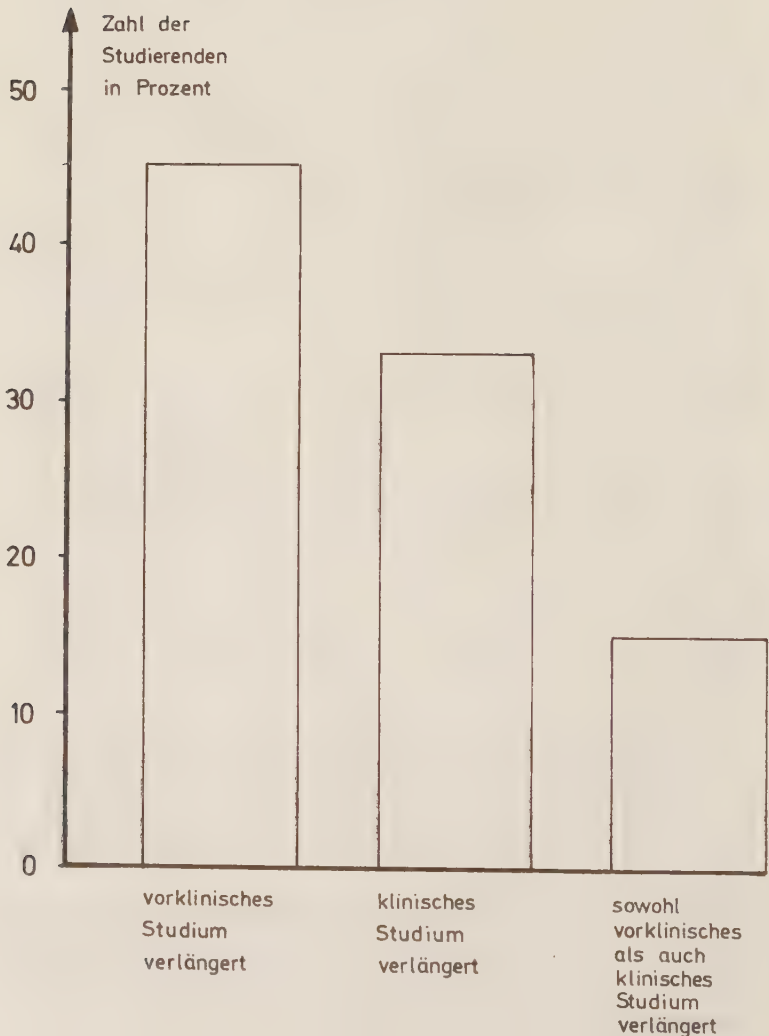
sowohl vorklin. als auch klinisches Studium: 27 = 18 %

Abb. Seite 19

Da in der Berechnung der Verlängerung des vorklinischen und des klinischen Studiums jedesmal alle erfasst wurden, sind in den beiden ersten Zahlenangaben also auch schon die enthalten, die anschliessend wegen ihrer Verlängerung in beiden Studienabschnitten noch einmal besonders herausgestellt wurden.

Es wird hier offensichtlich, dass sich durch die Studienreform, die ja das vorklinische Studium um zwei Semester verlängerte und damit den ersten Teil der Ausbildung erheblich erweiterte, die Schwierigkeitsschwerpunkte für

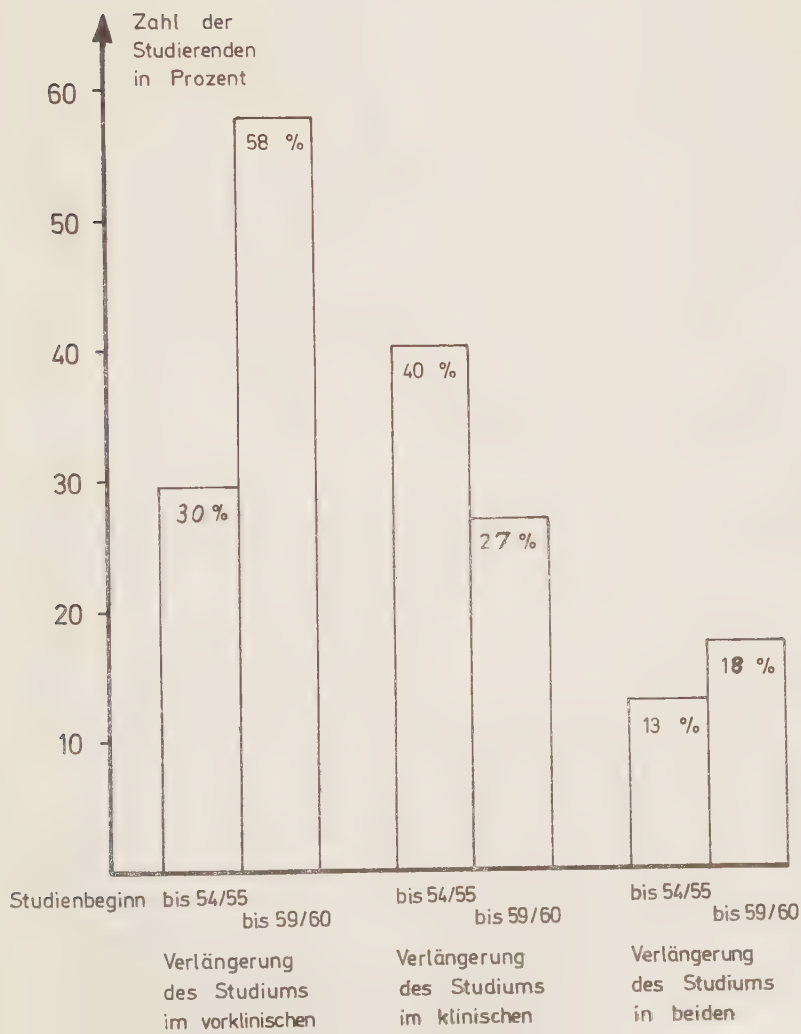
Verlängerung des Studiums
(bezogen auf die Anzahl
der Studierenden, die das
Studium beendet haben)



Verlängerung des Studiums aufgeteilt nach
Studienbeginn in die Abschnitte

SS 1950 bis WS 1954/55 und

SS 1955 bis WS 1959/60



die Studenten verschoben haben, nämlich auf das vorklinische Studium. Nicht zu erkennen ist, ob dies nun an der zu geringen Anzahl von Arbeitsplätzen oder an der als erschwert empfundenen Ausbildung lag.

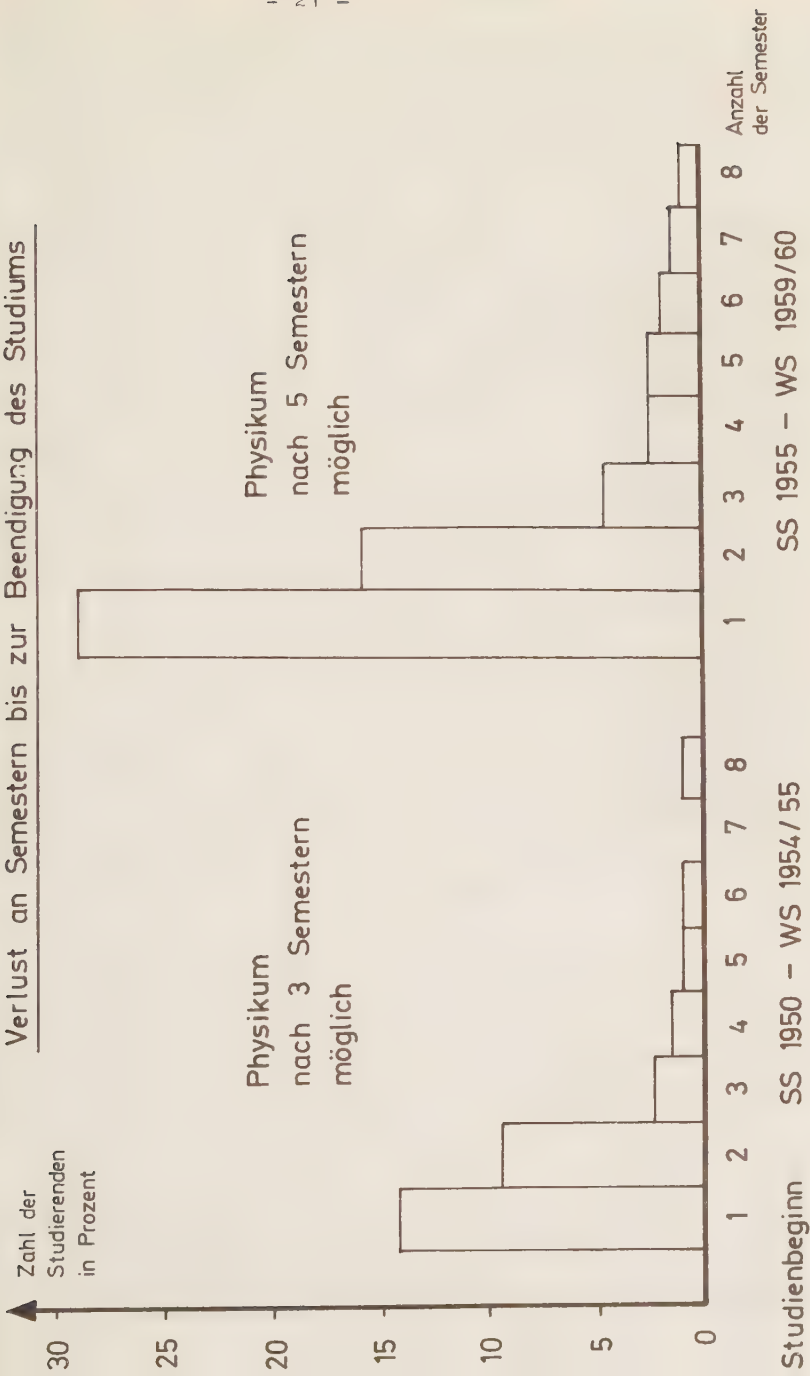
Von den 129 Studenten, die in dem ersten der beiden untersuchten Zeiträume mit dem Studium begannen und das Studium zu Ende brachten, benötigten 18 (ca.14 %) ein Semester länger, 12 (ca.9 %) zwei Semester länger, 3 (ca. 2 %) drei Semester, 2 (etwas weniger als 2 %) vier Semester und jeweils einer (ca.1 %) fünf, sechs und acht Semester länger als nötig bis zur Beendigung des Physikums.

Von den 153 Studenten, die im zweiten untersuchten Zeitabschnitt begonnen hatten und das Studium beendeten, sah die Verteilung folgendermassen aus: 44 Studenten (ca.29 %) brauchten ein Semester länger, 24 Studenten (ca.16 %) zwei Semester, 7 Studenten (ca.5%) drei Semester, jeweils 4 Studenten (ca.3 %) vier oder fünf Semester, 3 Studenten (ca.2 %) sechs Semester länger, 2 Studenten (etwas mehr als 1 %) sieben Semester länger und ein Student (ca.1 %) acht Semester länger als nach Studienplan bis zum Physikum veranschlagt waren. Abb. Seite 21

38 der in dem ersten der beiden vorausgegangenen Abschnitte erwähnten 129 Studenten verlängerten das vorklinische Studium. Ein Teil von ihnen musste eines oder mehrere der Fächer im Physikum wiederholen und benötigte dann bis zur Beendigung des Physikums bis zu sechs Semestern. Nur 4 Studenten (ca.11 %) verloren durch Wiederholungen im Physikum kein Semester, 12 Studenten (ca.32 %) verloren ein Semester, 4 Studenten (ca.11 %) zwei Semester und jeweils ein Student (ca.3 %) drei und sechs Semester.

89 der 153 Studenten mit Studienbeginn im zweiten Abschnitt verlängerten ebenfalls das vorklinische Studium. Von ihnen verloren 10 Studenten (ca.11 %) kein Semester durch Wiederholungen im Physikum, 17 Studenten (ca.19 %) verloren ein Semester und jeweils ein Student (ca.1 %) fünf und sechs Semester. Abb.S.22

Verlust an Semestern bis zur Beendigung des Studiums



▲ Zahl der Studierenden in Prozent

Anzahl der Semester, die Studierende mit verlängertem vorklinischem Studium durch Wiederholung im Physikums vom Beginn bis zum Ende des Physikums benötigten

30

25

20

15

10

5

0

0

1

2

3

6

0

1

5

6

Anzahl der Semester

Studienbeginn

SS 1950 - WS 1954/55

SS 1955 - WS 1959/60

Der Prozentsatz derer, die zwischen dem SS 1955 und dem WS 1959/60 mit dem Studium begannen und den vor-klinischen Studienteil verlängerten, ist erheblich höher als der solcher Studenten mit Studienbeginn zwischen dem SS 1950 und dem WS 1954/55, wie die Abbildung auf Seite 16 zeigte.

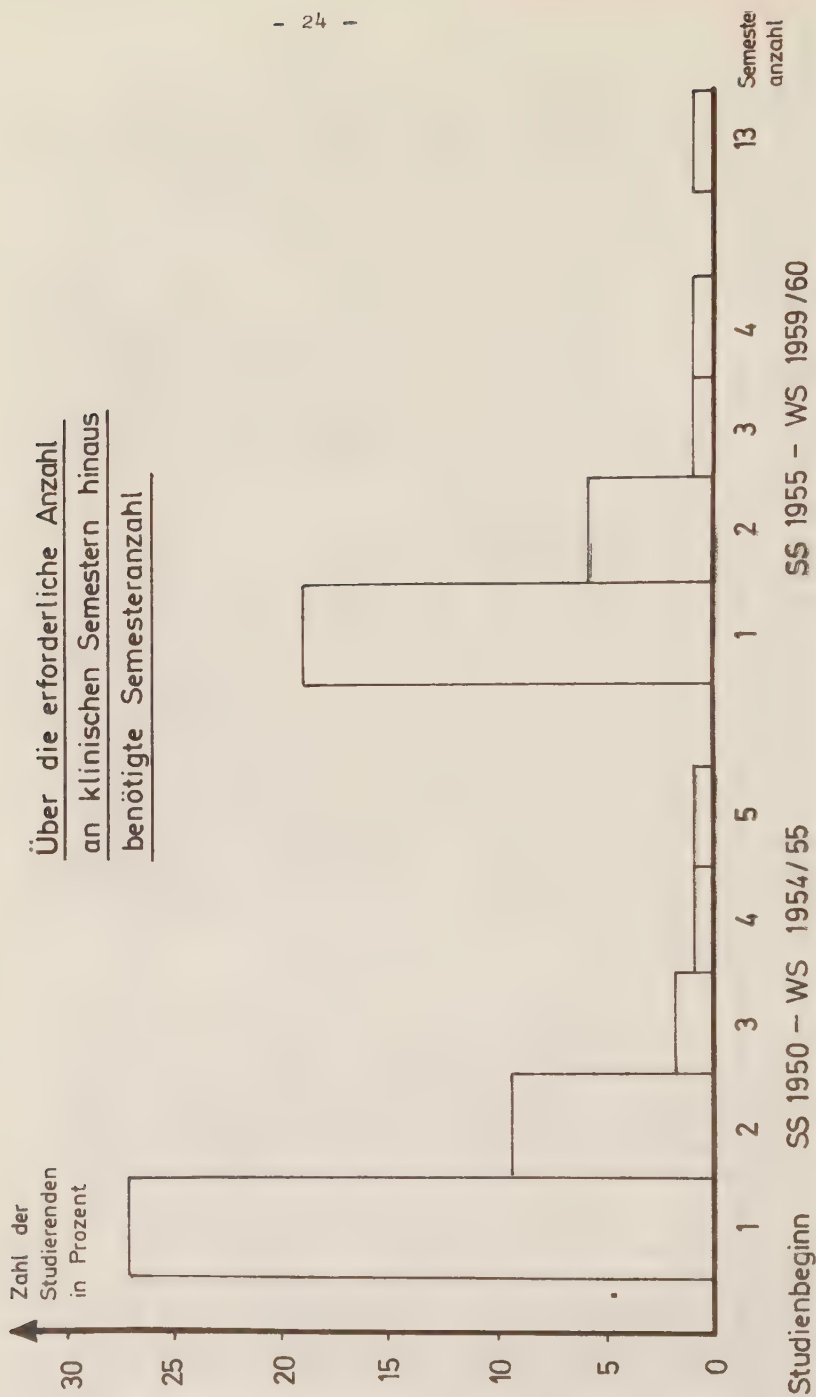
Die Aussage über die Semesterverluste von Beginn bis zum Ende des Physikums lässt jedoch mit der Aussage über allgemeine Semesterverluste bis zur Beendigung des Physikums erkennen, dass in der Gruppe SS 1955 bis zum WS 1959/60 weniger ein Versagen im Physikum selbst vorliegt, dafür aber ein grösserer Zeitbedarf bis zum Angehen des Physikums.

Der Semesterverlust im klinischen Teil des Studiums war bei der Gruppe, deren Studienbeginn zwischen SS 1950 und WS 1954/55 lag, um einiges höher als bei der zeitlich später liegenden Gruppe. So kamen 35 Studenten (ca.27 %) mit einem Semester, 12 Studenten (ca.9 %) mit zwei Semestern, 2 Studenten (etwas weniger als 2 %) mit drei Semestern und jeweils ein Student (ca.1 %) mit vier und fünf Semestern Verspätung zum Examen, während bei denjenigen, die zwischen dem SS 1955 und dem WS 1959/60 mit dem Studium begonnen hatten, nur 29 Studenten (ca.19 %) ein Semester, 9 Studenten (ca.6 %) zwei Semester und jeweils ein Student (ca.1 %) drei, vier und dreizehn Semester länger benötigten.

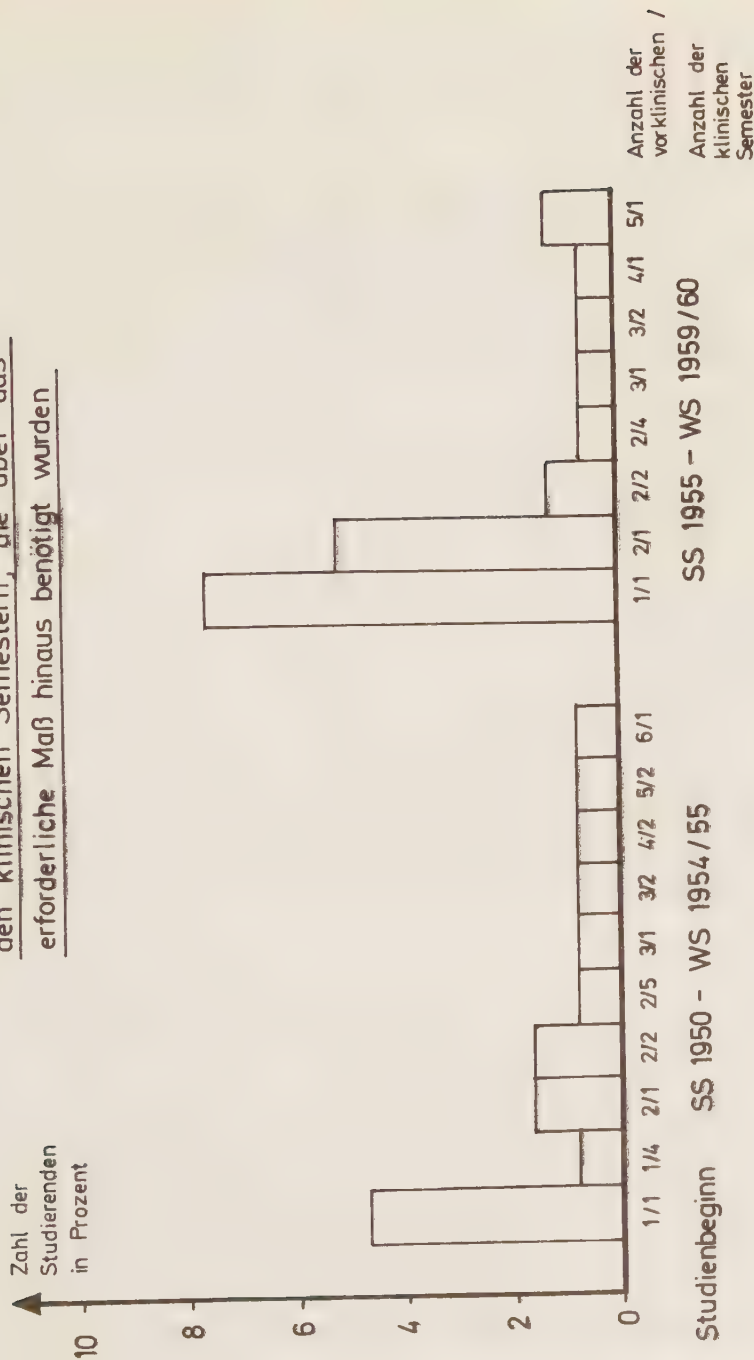
Abb. Seite 24

Hier scheint der Schluss zulässig, dass es durch die Studienreform zu einer besseren Organisierung des klinischen Teils im Gegensatz zum vorklinischen Teil der Ausbildung kam, die es den Studenten ermöglichte, nach dem Physikum ohne viel Zeitverlust zum Examen zu kommen.

Die Abbildung auf Seite 25 zeigt zur Abrundung des Bildes diejenigen, die sowohl das vorklinische als auch das klinische Studium verlängerten und wie gross der Semesterverlust in den jeweiligen Studienabschnitten war.



Verhältnis der vorklinischen Semester zu
den klinischen Semestern, die über das
erforderliche Maß hinaus benötigt wurden



Studienbeginn

SS 1950 - WS 1954/55

SS 1955 - WS 1959/60

2. A b w e n d u n g v o m S t u d i u m d e r Z a h n h e i l k u n d e .

A. Schwundquote.

Bei der Untersuchung wurden insgesamt 341 Studenten erfasst, davon gaben 59 (17 %) das Studium der Zahnheilkunde auf. Das Verhältnis von Studenten zu Studentinnen betrug 264 : 77 oder in Prozent ausgedrückt 77 % : 23 %. Getrennt betrachtet ergab sich für die Studenten eine Schwundquote von 16 %, für die Studentinnen eine Schwundquote von 21 %.

151 der erfassten Studenten hatten einen Zahnarzt zum Vater, bei ihnen war nur eine Schwundquote von 14 % zu verzeichnen.

Eine Gegenüberstellung

	Studium beendet	Schwundquote
insgesamt:	83 %	17 %
männlich:	84 %	16 %
weiblich:	79 %	21 %
Kinder von Zahnärzten:	87 %	14 %
" von Nicht-Zahnärzten:	80 %	20 %

zeigt also, dass die Schwundquote bei Studenten geringer ist als bei Studentinnen, und dass Kinder von Zahnärzten weit weniger vom Studium der Zahnheilkunde abkommen als Kinder, deren Väter einen anderen Beruf ausüben.

Die Schwundquote bei den Kindern von Zahnärzten würde sogar nur 10 % betragen, hätten nicht 4 % das Studium aufgeben müssen, weil sie trotz wiederholter Versuche das Physikum nicht bestanden.

Wenn auch der Prozentsatz der Studentinnen, die vom Studium abkamen, höher ist als der der Studenten, so ist doch das Verhältnis der Studentinnen, die das Studium abschlossen, zu den Studenten 22 % : 78 %. Der Prozentsatz von 22 % liegt mit 6 % über dem Anteil der Frauen an der Gesamtzahl aller berufstätigen Zahnärzte, den die Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung mit 16 % angibt.

Aus diesen Prozentangaben wird ersichtlich, dass sich die Abgangsquote bei den Frauen nach abgeschlossenem Studium verstärkt.

B. Dauer des Studiums der Zahnheilkunde vor Abbruch.

Der grösste Teil der Studenten - ca. 17 % - gab das Studium der Zahnheilkunde nach dem ersten Semester auf, nach dem zweiten, dritten, vierten und fünften Semester kamen jeweils ca. 12 % davon ab, Zahnheilkunde zu studieren, ca. 5 % nach dem sechsten Semester, ca. 8 % nach dem achten Semester, jeweils ca. 7 % nach dem neunten und zehnten Semester, ca. 2 % erst nach dem elften und ca. 3 % erst nach dem zwölften und noch einmal je ca. 2 % erst nach dem vierzehnten und siebzehnten Semester.

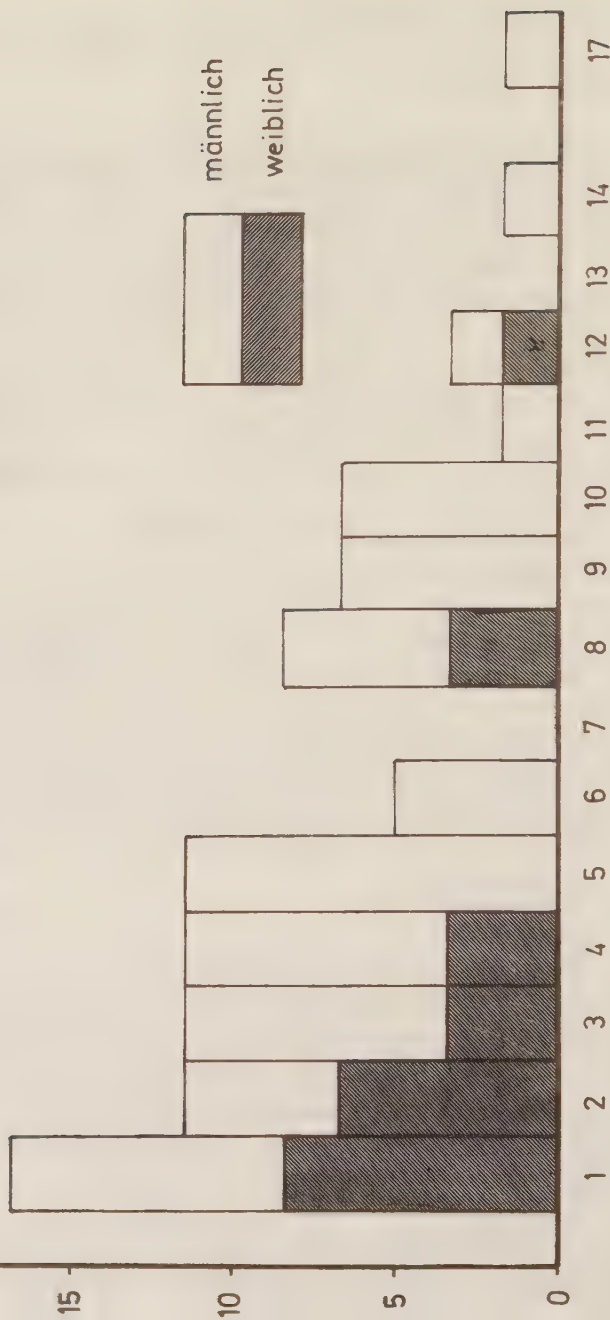
Die Studentinnen gaben zum wesentlichen Teil in den ersten Semestern das Studium auf, so waren von den 17 %, die nur ein Semester Zahnheilkunde studierten, die Hälfte, nämlich 8,5 % Studentinnen, von den 12 %, die zwei Semester studierten, 7 % Studentinnen. Jeweils zu 4 % Studentinnen kamen auf die 12 %, die nach dem dritten und vierten Semester von der Zahnheilkunde abkamen. Dann sind nochmals bei den 8 %, die acht Semester studierten, 3 % davon Studentinnen und die Hälfte der 3 %, die das Studium erst nach dem zwölften Semester aufgaben.

Abb. Seite 28

Der wesentliche Anteil der 59 Studenten, die vom Studium der Zahnheilkunde abkamen, nämlich ca. 63 %, gelangte nicht bis zum Physikum. Die 63 % teilen sich auf in 43 % Studenten und 20 % Studentinnen. Die Tatsache, dass ein solch grosser Prozentsatz nicht das Physikum erreichte, bedeutet aber nicht, dass sie das Studium in den ersten Semestern aufgaben, denn ein Teil von ihnen erreichte recht hohe Semesterzahlen und war dann aufgrund dieser hohen Semesterzahlen gezwungen, das Studium aufzugeben, da für sie der letztmögliche

Anzahl der Semester, die die Studenten
Zahnheilkunde studierten, bevor sie
davon abkamen

Zahl der
Studierenden
in Prozent



Semester

Termin zum Physikum gekommen war, sie aber nicht alle dafür notwendigen Vorprüfungen besaßen.

Ca. 14 % der Studierenden bestanden, zum Teil trotz wiederholter Versuche, das Physikum nicht, davon fielen ca. 2 % auf die Studentinnen. 17 %, darunter 5 % Studentinnen, bestanden zwar das Physikum, begannen jedoch nicht mit dem klinischen Teil des Studiums der Zahnheilkunde. Die restlichen 7 %, unter ihnen keine Studentinnen mehr, kamen erst nach einigen klinischen Semestern von der Zahnheilkunde ab.

Abb. Seite 30

C. Berufswege nach Aufgabe der Zahnheilkunde.

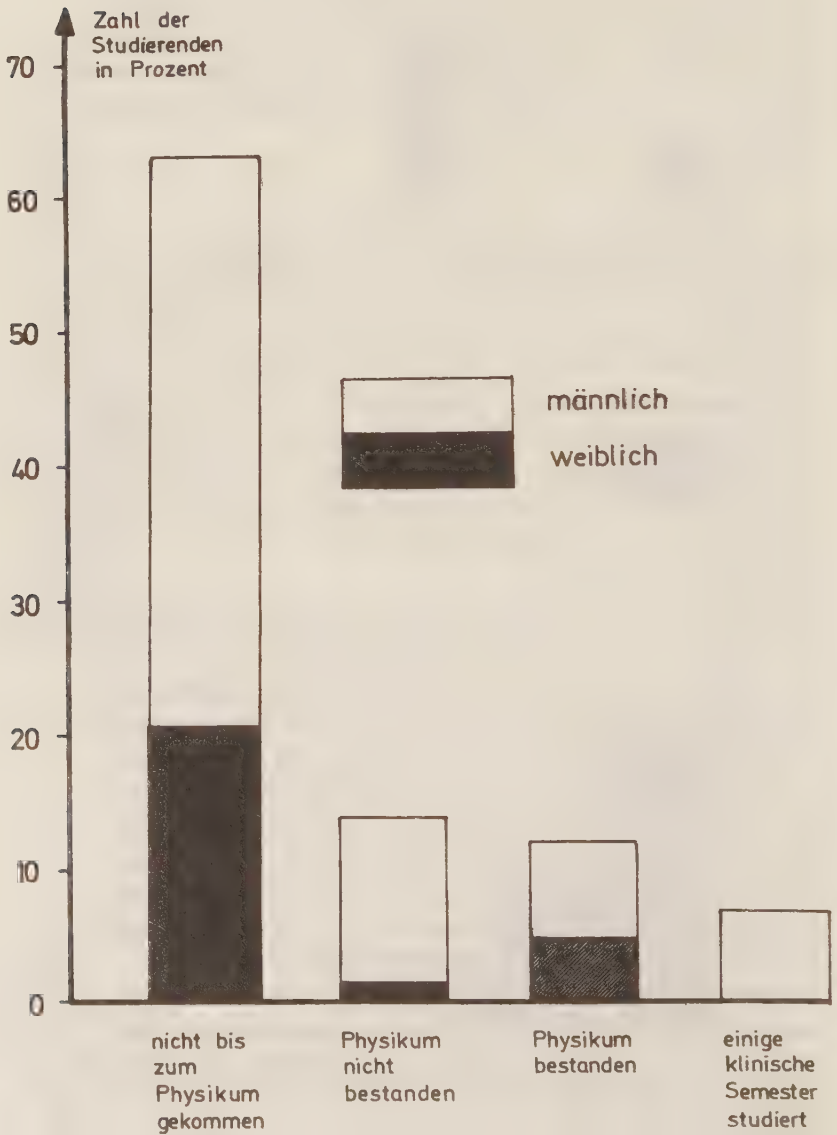
Von der Zahl der Studenten, die vom Studium der Zahnheilkunde abkamen, war bei 48 (ca. 81 %) ein Studienwechsel zu verzeichnen, darunter 22 % Studentinnen. Soweit diese 48 heute noch keine abgeschlossene Hochschulausbildung haben, stehen sie kurz vor dem Ende des Studiums, das sie nach Aufgabe der Zahnheilkunde ergriffen. Insgesamt 19 % gaben mit dem Studium der Zahnheilkunde auch jede weitere Hochschulausbildung auf, darunter zu 5 % Studentinnen.

Abb. Seite 31

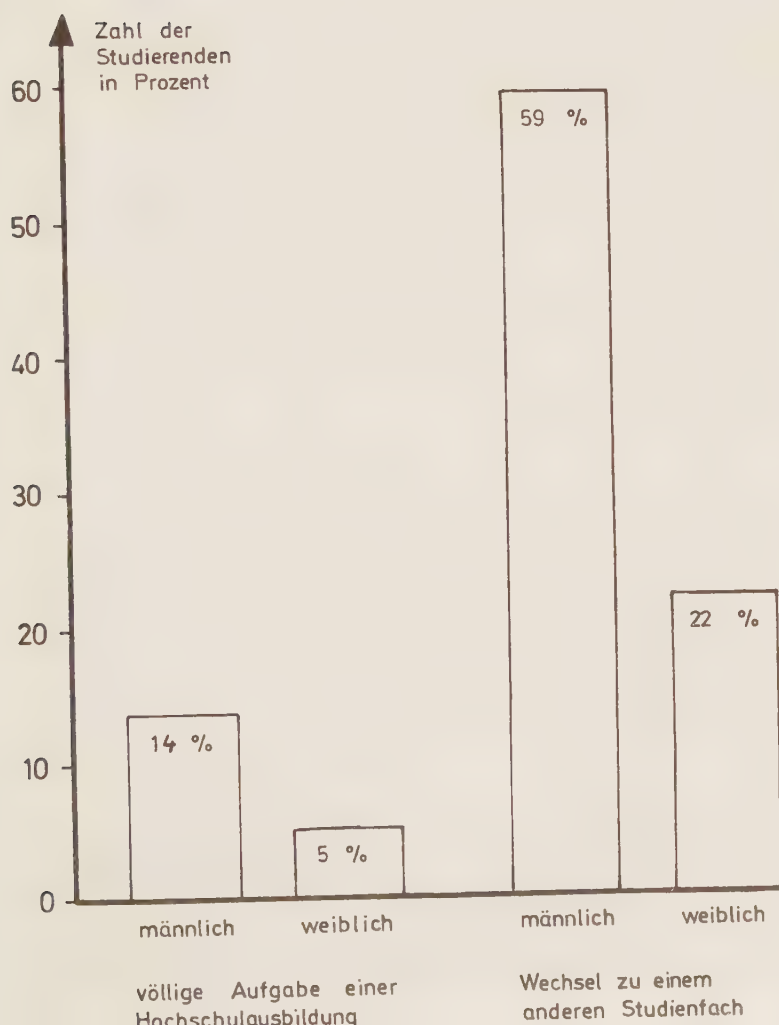
19 %, die von der Zahnheilkunde abgekommen waren und von einer weiteren Hochschulausbildung absahen, setzen sich aus 3 Studentinnen und 8 Studenten zusammen. Eine der Studentinnen hatte, bevor sie zur Zahnheilkunde kam, zwei Semester Philologie studiert, wechselte dann zur Zahnheilkunde, die sie nach drei Semestern aufgab, um zu heiraten, eine weitere hatte nach zwölf Semestern Zahnheilkunde das Physikum bestanden und heiratete dann, während die dritte das Physikum nach acht Semestern nicht bestand und daraufhin das Studium aufgab und heiratete.

Die 8 Studenten, die ohne abgeschlossene Hochschulausbildung in einen Beruf traten, hatten - bis auf einen - der das Studium nach dem ersten Semester auf-

Abschnitte, die erreicht worden waren,
bevor das Studium der Zahnheilkunde
aufgegeben wurde



Verteilung der Studenten, die von der Zahn-
heilkunde abkamen, nach Wechsel zu
einem anderen Studienfach und nach
restloser Aufgabe einer Hochschulausbildung



gab, weil sich ihm durch eine Heirat in einer anderen Sparte finanziell bessere Möglichkeiten boten, alle sehr hohe Semesterzahlen zu verzeichnen. Drei bestanden das Physikum nicht, nachdem sie acht, neun und zwölf Semester studiert hatten. Drei weitere, davon zwei mit jeweils zehn Semestern und einer mit vierzehn Semestern, kamen gar nicht bis zum Physikum, da sie trotz dieser hohen Semesterzahlen nicht alle für das Physikum notwendigen Scheine erarbeitet hatten; sie sind somit indirekt am Physikum gescheitert. Eine Sonderstellung nimmt der letzte der acht Studenten ein. Er hatte nach neun Semestern das Physikum bestanden, dann noch acht klinische Semester studiert und sich bereits zum Examen gemeldet, zu dem er dann wegen eines Unfalls nicht kam. Später versuchte er nicht erneut das Examen abzulegen, sondern schlug einen für ihn zu dem damaligen Zeitpunkt einfacheren und finanziell günstigeren Weg ein, wobei er aber heute - seinen Angaben nach - wieder den Gedanken trägt, von neuem mit dem Studium der Zahnheilkunde zu beginnen.

Die sechs, die direkt oder indirekt am Physikum gescheitert sind, sind heute als Angestellte, Vertreter oder in der Krankenversicherung tätig. Die Verteilung der 83 %, die ein anderes Studienfach wählten, sah folgendermassen aus: ca. 46 %, darunter 14 % Studentinnen, wechselten zur Medizin, ca. 10 % entschieden sich für die Philosophische Fakultät, unter ihnen 3 % Studentinnen. Ca. 9 % studierten anschliessend Jura, hierbei waren keine Studentinnen zu verzeichnen. Ca. 7 % gingen von der Universität zur Pädagogischen Hochschule, hier handelte es sich zur Hälfte um Studenten und zur Hälfte um Studentinnen. Ca. 3 % wählten Volkswirtschaft, auch hiervon waren die Hälfte Studentinnen. Nur männliche Studierende entschieden sich für Naturwissenschaft, Theologie und das Ingenieurstudium. Es handelte sich

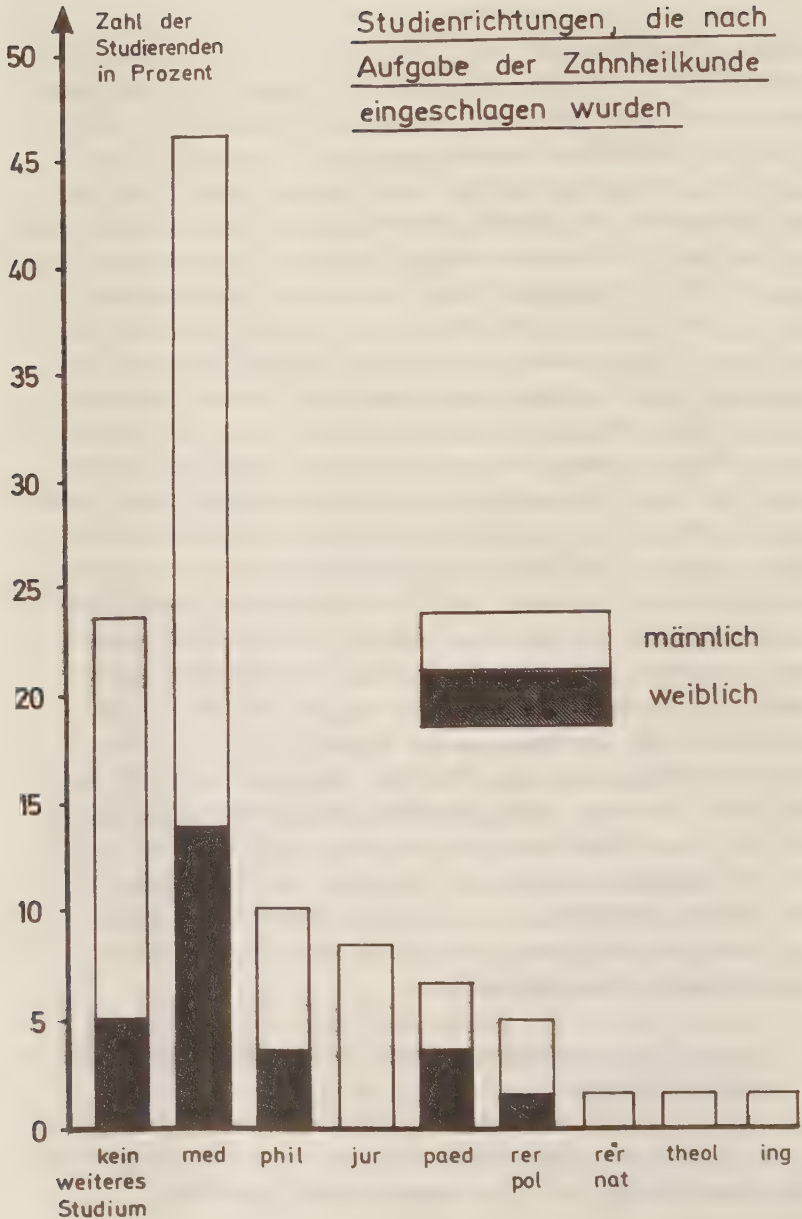
jeweils um ca. 2 %.

Abb. Seite 34

Besondere Betrachtung verdienen die 27 Studenten (ca. 46 %), die von der Zahnheilkunde zur Medizin wechselten. Einer von ihnen studierte ein Semester Zahnheilkunde und entschied sich dann für die Medizin, ein anderer kam nach einem Semester Medizin zur Zahnheilkunde, bei der er ebenfalls nur ein Semester blieb, um sich dann wieder der Medizin zuzuwenden. Sechs Studenten blieben zwei Semester bei der Zahnheilkunde, zwei drei Semester und vier vier Semester, bevor sie sie zugunsten der Medizin aufgaben. Ein Student hatte vier Semester Medizin und Zahnheilkunde studiert und liess nach dieser Zeit die Zahnheilkunde fallen. Vier Studenten bestanden das Physikum termingerecht, einer bestand es nach acht Semestern und noch ein weiterer nach elf Semestern. Sie alle wechselten unmittelbar nach dem Physikum zur Medizin. Einer bestand das Physikum nach acht Semestern nicht, ein anderer hatte auch nach acht Semestern Zahnheilkunde, nach denen er dann zur Medizin umschwenkte, noch kein Physikum. Ein Student hatte erst sieben Semester Medizin studiert, war dann gestrichen worden, begann daraufhin mit dem Studium der Zahnheilkunde, in dem er nach fünf Semestern das Physikum ablegte und blieb noch für die Dauer von vier Semestern bei diesem Studium, bevor er sich wieder der Medizin zuwandte. Der letzte dieser 27 Studenten hatte elf Semester lang Zahnheilkunde und Medizin studiert. Er verzichtete auf das zahnmedizinische Staatsexamen, nachdem er das medizinische Staatsexamen abgelegt hatte.

D. Gründe, die zur Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde führten.

Aus den in der Hauptstudie gemachten Aussagen liessen sich leicht die eigentlichen Gründe, die zur Aufgabe des Studiums geführt hatten, herauskristallisieren.



Es war zur Aufnahme des Studiums auf Wunsch der Eltern gekommen, ohne dass eine eigene Entscheidung zugrunde lag.

Durch unzureichende Information vor der Entscheidung war das Studium mit unklaren Vorstellungen vom zahnärztlichen Fach und Beruf angegangen worden.

Ein grosser Teil der Studenten fand nur mangelnde Befriedigung im Studium der Zahnheilkunde, was jedoch nicht immer zum anschliessenden Medizinstudium führen musste. Die Medizin übte aber gerade hier auf einen beträchtlichen Teil der Studenten eine grosse Anziehungskraft aus.

Die Einseitigkeit und die einengenden Forderungen des Studiums, vor allem vor dem Physikum, spielten ebenfalls eine ausschlaggebende Rolle.

Spezielle Begabung und auch die physische Kondition, die gerade für den zahnärztlichen Beruf nicht unwichtig sind, waren problematisch.

Wirtschaftliche Gründe waren von Bedeutung und die Zukunftschancen wurden erwogen.

Weit weniger als im allgemeinen angenommen wird, war die Eheschliessung bei Frauen ein Grund für das Aufgeben des Studiums der Zahnheilkunde.

Dass das Scheitern am Physikum der Grund für das Einschlagen einer anderen Berufslaufbahn gewesen sein könnte, wurde kaum zugegeben, obwohl sich gerade in diesem Fall aus den Ergebnissen der Vorstudie und den der Universitätskartei entnommenen Angaben eine Häufung gezeigt hatte. In der Aussage über ein Scheitern am Physikum, sei es direkt oder indirekt, zeigt sich sehr deutlich, dass hier von den Studenten kein eigenes Versagen gesehen wird, obwohl es gerade in diesen Fällen doch angenommen werden könnte, sondern dass sie den eben doch oftmals erzwungenen Wechsel zu anderen Fakultäten oder in nicht-akademische Berufe unpersönlich zu motivieren suchen.

Einzelauswertung der Hauptstudie:

Für die Auswertung der Hauptstudie standen nur 32 Fälle zur Verfügung, da eine grössere Anzahl der Angeschriebenen, die noch auf die Vorstudie geantwortet hatten, inzwischen verzogen oder nicht mehr bereit war, nähere Auskünfte zu erteilen. Da der Schwerpunkt der Untersuchung auf einem differenzierten Erkennen der Ursachen lag, konnte auf ein grosses Zahlenmaterial verzichtet werden. Der Vorstudie waren des öfteren ausführliche Briefe hinzugefügt worden, die bei dieser Auswertung jetzt zur Ergänzung hinzugezogen werden konnten. Die Hauptstudie, die Briefe und die Angaben der Universitätskartei zusammen ermöglichten es, klare Eindrücke zu gewinnen.

Es soll hier deshalb nur die Einzelauswertung der Hauptstudie angeführt werden, die, für sich allein betrachtet, durch ihre zustimmenden und einschränkenden Antworten schon deutlich die Schwerpunkte zeigt.

So stimmten der ersten Aussage über die Aufnahme des Studiums auf Wunsch der Eltern doch immerhin 9 zu, 9 bekannten, dass sie teilweise zutraf. Der Aussage, betreffend eine mangelhafte Vorinformation über den Studiencharakter der Zahnheilkunde, stimmten 13 Befragte voll und 8 teilweise zu. Die dritte Aussage betraf die fehlende Vorstellung vom Berufsbild des Zahnarztes, ihr stimmten 4 zu, für 8 war sie teilweise zutreffend. Die beiden letztgenannten Aussagen ergaben zusammen den Eindruck, dass oft unklare und wohl auch falsche Vorstellungen vom zahnärztlichen Fach und Beruf ein Grund für den Studienwechsel sind.

Mangelnde Befriedigung im Studium der Zahnheilkunde und eine grössere Anziehungskraft der Medizin ergab sich aus den Aussagen vier, fünf und sechs. So stimmten 11 dem zu, dass ihnen die Ausübung des zahnärztlichen Berufes keine innere Befriedigung geben würde und 9 sahen darin einen teilweise mitbestimmenden Grund für ihre Aufgabe des zahnmedizinischen Studiums. 15 Studenten stellten während des Studiums fest, dass

ihr Interesse stärker auf medizinischem Gebiet lag, für 7 war das teilweise ausschlaggebend für einen Studienwechsel. Grössere Entfaltungsmöglichkeiten im Studium der Vollmedizin sahen 13, 2 nur zum Teil.

Einseitigkeit des Studiums und einengende Forderungen vor allem vor dem Physikum ergab sich als Motivation aus dem Komplex der Aussagen sieben, acht, neun und zehn. Der siebenten Aussage war zu entnehmen, dass 11 das Studium zu einseitig fanden, 7 gaben diesem Punkt ihre einschränkende Zustimmung. Einen etwaigen zu grossen Studienaufwand für das streng spezialisierte Fach ZAHNheilkunde behandelte Aussage acht, 8 fanden ihn tatsächlich zu gross, 9 meinten, dass dieser Studienaufwand teilweise für ihren Studienwechsel mitbestimmend war. Aussage neun befasste sich mit der technischen Ausbildung in der Vorklinik, die sehr umfangreich und zeitraubend erscheinen kann. Hier meinten 13, dass dies ein Grund war, der sie bestimmte, von der Zahnheilkunde abzukommen, 6 bejahten diesen Punkt teilweise. Dass das Studium zuwenig Zeit für anderweitige Interessen liess, wurde durch die zehnte Aussage festgestellt. 14 fanden, dass dies stimme, 5 fanden es einen zum Teil zutreffenden Grund für ihre Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde.

Schwierigkeiten, die ihnen der technische Teil des Studiums bereitete, bestimmte 9 einen anderen Berufsweg zu suchen, 3 liessen sich dadurch teilweise mitbestimmen. Für nur 2 war die Befürchtung, dass die Ausübung des Berufes sie physisch zu stark belasten könne, eine hinreichende Begründung, die Zahnheilkunde aufzugeben, während es für 5 mitbestimmend war.

Diese beiden Aussagen elf und zwölf zeigten aber, dass auch eine fehlende spezielle Begabung und eine nicht allzugute körperliche Kondition ein Grund für die Aufgabe der Zahnheilkunde sein können.

Wirtschaftliche Gründe spielten in den Aussagen dreizehn und fünfzehn eine Rolle. Einmal handelte es sich um den Wegfall der wirtschaftlichen Voraussetzungen für das Studium, den 3 als Begründung für ihren Studien-

wechsel angaben und von dem 3 weitere sich mitbestimmen liessen, die Zahnheilkunde aufzugeben. Zum anderen waren es die hohen Kosten für Instrumente und Materialien, die neben den normalen Studiengebühren anfallen. Von ihnen liessen sich 6 bestimmen, die Zahnheilkunde aufzugeben, während 7 darin eine teilweise stimmende Begründung für ihre Studienaufgabe sahen.

Durch die Aussagen vierzehn und sechzehn stellte sich heraus, dass auch die Erwägung der Zukunftschancen von Bedeutung für die Aufgabe des zahnmedizinischen Studiums sein können. So gaben 9 die Zahnheilkunde auf, weil sie fälschlicherweise meinten, es bestünde für sie keine Aussicht, eine Praxis zu übernehmen, 3 gaben an, dass dieser Grund teilweise für sie zutraf. Der Aussicht, in einem anderen Beruf früher und einfacher zu hohem Verdienst zu kommen, erlagen 5, für 2 war dies teilweise ausschlaggebend, das Studium der Zahnheilkunde nicht weiter fortzusetzen.

Nur in einem Fall wurde die Eheschliessung als Begründung für die Aufgabe des Studiums angegeben, dass dies auch teilweise mitbestimmend war, ergab sich in keinem Fall.

Wegen eines Scheiterns am Physikum das Studium aufgeben zu haben, bekannten 2, für einen war dieses Vorkommnis nur eine teilweise zutreffende Begründung für seinen Wechsel zu einem anderen Fach.

IV. Ergebnisse und Diskussion.

1. Warum studieren sie heute so lange?

Nach der Studienreform von 1955 verlängerte sich die Zeit, die von den Studenten bis zum Physikum benötigt wird. Sie brauchen oft erheblich mehr als die geplanten fünf Semester, bis sie das Physikum angehen. Eine bedenklich stimmende Tatsache. Man kann diese Verzögerung des Studienverlaufs nicht einfach mit "Faulheit" und "Dummheit" abtun und mit dieser Begründung Massnahmen gegen solche Langstudierer einleiten, denn "so haben inzwischen 'Vernehmungen', die vom Rektor und Dekan einer Universität durchgeführt wurden, zeigen können, dass dies bei einem Grossteil der Studierenden nicht der Fall ist. Vielmehr wurden an 50 Studierenden mit mehr als 14 Semestern wiederholt 'somatische und psychische Traumen' festgestellt, die zu einer Verzögerung des Studienganges führten." (BARGMANN, 1966)

"Das Hauptsymptom, mit dem alle Studierenden - mit zwei Ausnahmen - zu uns kamen, sind Leistungs- und Arbeitsstörungen.

Diese Beeinträchtigung, die sich als Nichtlernen- und Auffassenkönnen, mangelnde Konzentrationsfähigkeit und behinderte Reproduzierbarkeit des Gelernten äussern, variieren nach Art und Intensität." (ZIOLKO, 1966)

Sieht man diese Untersuchungsergebnisse ZIOLKOs einmal im Zusammenhang mit dem vorklinischen Studium der Zahnheilkunde, so wird vieles verständlich. Fünf Semester eines Fachstudiums, in denen wenig Wissen von dem speziellen Gebiet vermittelt wird. Eine weitschweifende Ausbildung in den naturwissenschaftlichen Fächern und eine viel zu umfangreiche technische Ausbildung. Hier fehlt eine ausreichende Planung, hier fehlen Lehrkräfte, die auf ihre Hörer Rücksicht nehmen und ihnen wirklich das für sie nötige und brauchbare Wissen vermitteln. Soll der Nachwuchsmangel behoben werden, so ist es unumgänglich, dass besonders dieser Teil der Aus-

bildung reformiert wird. Noch ist ein Student der Zahnheilkunde in den ersten Semestern zu stark in die Massenabfertigung der naturwissenschaftlichen Ausbildung eingespannt und auf seinem eigentlichen Fachgebiet, der Zahnheilkunde, kommt er nur mit der technischen Ausbildung in Berührung. Wie soll er da zügig studieren können und fristgerecht bis zum Physikum kommen? In diesen ersten Semestern kann er ja bei dem heutigen Aufbau des Studiums noch nicht erkennen, wohin ihn dieses von ihm gewählte Studium führt. Ohne diese so notwendige Erkenntnis ist ein Student jedoch verloren, kann er unmöglich das Gefühl haben, sich für das richtige Fach entschieden zu haben.

"Heute schaffen Prüfungsordnungen und vorgeschriebene Studiengänge, Vorprüfungen, Zwischenprüfungen, Klausuren, Scheine und Repetitorien, Fakultätsabgrenzungen und vorgeschriebene Fächerkombinationen ein kompliziertes Geflecht von Vorschriften, das den Studenten zum erstrebten 'Fachexamen' führt, sein Studium aber auch zu einer Abfolge vorgeschriebener und abgeforderter Lernleistungen macht. Bei der grossen Menge an wissenschaftlichen Berufsvor- und Ausbildungen, die heute die moderne Gesellschaft von der Hochschule verlangt, muss sich auch dieses akademische Lehr- und Ausbildungssystem bürokratisch gliedern: Eine Schicht von Assistenten, Lektoren, Lehrbeauftragten, ja sogar Privatdozenten tritt als Lehrgehilfen in dieses System ein, so dass neben dem hierarchischen Institutsbetrieb ein ebenso hierarchischer, bürokratisierter und spezialisierter 'Lehr-Betrieb' entsteht. Dieser organisatorischen Verschulung des Studiums entspricht die innere Pädagogisierung der wissenschaftlichen Lehre, jene intentionale Art der Wissensvermittlung, die sich an der Fassungskraft und dem Wissensstand noch 'Unerwachsener', also dem intellektuellen Status nach grundsätzlich dem Lehrenden nicht gleichberechtigter Lernender orientiert." (SCHELSKY, 1965)

Dieser hierarchische, bürokratisierte und spezialisierte "Lehrbetrieb" ist es, der der Forderung widerspricht, "dass der Standard der zahnärztlichen Ausbildung nicht absinken darf und auch künftig anpassungsfähig bleiben muss." (KRÖNCKE, 1968)

In einem solchen "Lehrbetrieb" gerät der Student in einen unbewussten Konflikt, hier ist er verloren, hier kann er unmöglich konzentriert studieren und in kürzest möglicher Zeit sein Studienziel erreichen. Dies wäre aber nötig, sollten die vorhandenen Arbeitsplätze maximal genutzt und das Nachwuchsproblem mit den gegebenen Möglichkeiten angegangen werden.

2. Warum geben sie das Studium der Zahnheilkunde auf?

In der Untersuchung ZIOLKOs (1966) an Hochschülern mit verlängertem Studium heisst es u. a.: "Im übrigen wechselten mehrere der Untersuchten ihr Studienfach oder gaben ihre Berufstätigkeit auf, zuweilen geschah das mehrfach, so war in einem Fall das gegenwärtige Studium der 4. Ausbildungsweg, wobei die vorigen zum Teil nicht zu Ende geführt wurden."

Dieser Wechsel von einem Studienfach zu einem anderen oder die gänzliche Aufgabe einer Hochschulausbildung ist ein Problem, von dem nicht allein die Zahnheilkunde betroffen ist, das jedoch gerade die Zahnheilkunde härter als andere Fachrichtungen trifft, weil hier die Frage des Nachwuchses besonders kritisch ist.

"Der Wissenschaftsrat hat in seinen Empfehlungen für die Berechnung der Ausbildungskapazitäten quantitative Modelle entwickelt. Durch sie sollen überschaubare und funktionstüchtige Ausbildungsstätten sichergestellt, zugleich aber auch für die Forschung der nötige Rahmen geschaffen werden." (FRANKE, 1968)

Es ist bei diesen Berechnungen eine Schwundquote von 20 % angesetzt, die aber erst zu verkraften ist, wenn das Ist dem Soll der Modelle entspricht. Den Ausführungen FRANKES ist zu entnehmen, dass dies bei der überwiegenden Zahl der Universitäten noch nicht der Fall ist. "In Kiel ist das Verhältnis Ist : Soll 64 : 100."

Da noch einige Zeit vergehen wird, bis die angestrebten Modelle Wirklichkeit geworden sind, erscheint es besonders wichtig, die Gründe, die zur Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde führten, zu beleuchten.

Noch ist die Zahl der Neu-Immatrikulationen zu gering, deshalb muss vorerst das Bestreben dahingehend gerichtet sein, dass möglichst viele der Studienanfänger auch fristgerecht zum Examen kommen, d. h. es müssen Mittel und Wege gefunden werden, die Schwundquote zu senken. Zu Beginn der Betrachtung sollen hier kommentarlos Ausschnitte aus einem Brief angeführt werden, die die Vielfältigkeit des Problems widerspiegeln. Die Angaben der

jeweiligen Universität unterbleiben, ebenso werden persönliche Angaben nicht wörtlich wiedergegeben, da den Befragten Anonymität zugesichert wurde.

"Ich habe das Studium der Zahnheilkunde nicht aus freien Stücken aufgegeben, sondern wurde durch die Missgunst eines Assistenten aus meinem zahnärztlichen Werdegang geworfen. Ich bitte um Nachsicht, wenn ich dies hier anführe. Es soll keine lapidare Entschuldigung von mir sein. Wenn ich selbst Schuld an meinem 'Misserfolg' wäre, wäre ich Mann genug, das zuzugeben.

Als ich zunächst im WS 1954/55 das Studium der Zahnheilkunde begann, war ich mehr oder weniger in diesen Beruf durch die väterliche Praxis hineinjongliert worden. Ich fühlte mich auch prompt nicht so recht wohl, so dass ich mich 1957 entschied, die Beamtenlaufbahn einzuschlagen."

Der Vater erleidet einen Unfall, der ihm die weitere Ausübung der zahnärztlichen Praxis unmöglich macht.

"So entschloss ich mich im WS 1959/60 erneut, das Studium der Zahnheilkunde aufzunehmen. Da ich völlig aus der Materie heraus war, fing ich nochmals von vorne an. Diesmal fand ich auch Interesse am Beruf des Zahnarztes."

Dann kam das, was er als Missgunst eines Assistenten empfand. Er schildert die Gründe, die es ihm unmöglich machten, beim zweiten Phantomkurs der Zahnersatzkunde den Schein zu erlangen.

"Den Schein zu wiederholen, war hier nicht mehr möglich, da die Klausel galt, dass man einen Schein nur einmal machen kann. Ich versuchte dann mein Glück an anderen Universitäten, aber nirgends konnte ich ankommen. So war dann das frühzeitige Ende meiner zahnmedizinischen Laufbahn gekommen.

Da ich keinerlei finanziellen Rückhalt hatte, arbeitete ich als Krankenpfleger. Ich studierte dann auch zwei Semester Jura. Danach habe ich mich zu dem Entschluss durchgerungen, Lehrer zu werden."

Ein Teil der erfassten Gründe sind keineswegs spezifisch

für die Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde, sie hätten in jeder anderen Studienrichtung ebenfalls einen Wechsel bedingen können.

"Es dürfte unbestritten sein, dass die Söhne und Töchter von Zahnärzten, die später die väterliche Praxis übernehmen sollen, weit weniger zu einem Wechsel des Studienfaches oder zur Aufgabe des Studiums neigen als andere Studienbewerber." (ROSCHMANN, 1967)

Diese Untersuchung ergab, dass Söhne und Töchter von Zahnärzten in der Tat zu einem grösseren Prozentsatz - zu 87 % - das Studium beenden als Kinder, deren Väter einem anderen Beruf nachgehen. Von ihnen beendeten 80 % das Studium. Die Söhne und Töchter "sollen" die väterliche Praxis übernehmen, also müssen sie Zahnheilkunde studieren. Wechseln sie aber dennoch, dann geben gerade sie häufiger als Kinder von Vätern aus anderen Berufssparten als Grund für ihre Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde an, dass sie das Studium ohne eigene Entscheidung, lediglich auf Wunsch der Eltern aufnahmen.

So gab einer der Befragten als Ursache für seinen Studienwechsel an: "Zahnheilkunde hatte ich gegen meinen Willen studiert. - Als mein jüngster Bruder auch begann, Zahnmedizin zu treiben, stellte ich meine Bemühungen gänzlich ein."

Ein anderer bekannte, dass er mit der Zahnheilkunde begann, um später die väterliche Praxis zu übernehmen. Als er nach der Flucht aus der Ostzone unsicher war, ob sein Vater wieder eine eigene Praxis besitzen würde, ergriff er ein anderes Studium.

"Auffallend häufig findet man die Bemerkung, dass der Rat oder die Erzählung eines Verwandten oder Bekannten grossen Einfluss auf die Berufswahl ausgeübt haben. Hier dürfte der Traditionskoeffizient ziemlich hoch sein." (HEINRICH)

ROSCHMANN "erschiene es nicht unangebracht, Kindern von Zahnärzten im Hinblick auf die staatspolitische und gesundheitspolitische Notwendigkeit eines ausreichenden Nachwuchses an Zahnärzten, einen gewissen Vorrang bei

der Zulassung zum Studium unseres Faches einzuräumen."

Ein doch etwas fraglicher Weg zur Behebung des Nachwuchsmangels. Der grösste Teil derer, die aufgrund elterlicher Entscheidung und in der Familie vorhandener Praxis, jedoch ohne innere Beziehung zur Zahnheilkunde, das Studium beginnt, wird es nach geraumer Zeit wieder aufgeben. Anders die Studenten, die das "Sollen" der Eltern mit dem eigenen Wollen verbinden; bei ihnen kann mit Sicherheit angenommen werden, dass sie zum Studium der Zahnheilkunde kommen und es auch beenden. PFLANZ (1966/67) fand in seiner Untersuchung über abgelehnte Bewerber zum Medizinstudium 1963: "Männliche Arztkinder, die nie an einen anderen Beruf gedacht hatten, haben in 83 % der Fälle doch den Weg zum Medizinstudium gefunden, während der Durchschnittswert für unsere gesamte Gruppe nur 62 % betrug."

Dieser für Arztkinder geltende sehr hohe Prozentsatz gilt sicherlich, wenn vielleicht auch nicht ganz so hoch, ähnlich für Zahnarztkinder, die ihren Weg zur Zahnheilkunde trotz einer ersten abgelehnten Bewerbung zum Studium machen werden, weil sie ganz einfach eine Neigung zu diesem Beruf haben.

Von der Seite der Hochschule und des Standes lässt sich nichts gegen den Abfall vom Studium unternehmen, wenn dieses ohne eigene Entscheidung ergriffen wurde. Hier handelt es sich um einen ganz allgemeinen Grund für einen Studienwechsel. Eine Bevorzugung von Zahnarztkindern würde aufgrund der angeführten Argumente wahrscheinlich keine Verminderung der Abgangsquote bringen.

Ein weiterer allgemeiner Grund für einen Studienwechsel sind die unklaren Vorstellungen von Fach und Beruf.

"Jener Lebensabschnitt, in dem zumeist die Berufswahl erfolgt, bei Abiturienten also zwischen dem 18. und 20. Lebensjahr, ist durch die Tatsache gekennzeichnet, dass in ihm der junge Mensch Entscheidungen treffen

muss, die für sein ganzes Leben von einschneidender Bedeutung sind, ohne dass er sich selbst und die Ausbaumöglichkeiten seiner Fähigkeiten richtig einschätzen kann. Zudem fehlen ihm noch die Kenntnisse der realen Bedingungen des beruflichen Lebens, die nötig wären, um eine in jeder Hinsicht glückliche Wahl zu gewährleisten....

Von der Zahnheilkunde haben auch die wenigsten eingehende Kenntnisse, auch in weiten Kreisen ist es unbekannt, ob und welche Fähigkeiten dieser Beruf voraussetzt. Deshalb liegt die Gefahr nahe, dass das Studium der Zahnheilkunde nur aus Verlegenheit oder aus rein äusserlichen Gründen gewählt wird." (HEINRICH)

Wie weitgehend dies zutrifft, ergab sich aus einigen bei der Untersuchung eingegangenen Antworten, wie z.B. bei dieser: "Die Hauptursache (für den Studienwechsel) lag wohl darin, dass ich ein völlig falsches, oder besser gesagt, gar kein Bild vom Studium der Zahnheilkunde hatte. Ich sah immer nur das Ziel: Umgang mit Kindern in einer kieferorthopädischen Praxis.

Trotzdem aber hatte ich mich auf das Studium gefreut. Endlich einmal sollte ich das tun, was mir Spass machte und nicht das, was die Lehrer mir vorschrieben. Aber was kam, war schlimmer. Ich hatte überhaupt keine Wahl innerhalb des zahnmedizinischen Studiums: vormittags Vorlesungen, nachmittags Labor."

Aufgrund unzureichender Information vor der Entscheidung kommt es dann zu Enttäuschungen während des Studiums. Besonders bedauerlich ist die Tatsache, dass die oben angeführte Antwort von einem Zahnarztkind stammt. Man kann hier also keineswegs eine alleinige Schuld bei der Berufsberatung suchen oder dem Stand mangelnde Aktivität in der Nachwuchswerbung vorwerfen. Die Abiturienten haben die Möglichkeit, sich - wenn auch nicht ausreichend - so doch weitgehender als sie es in vielen Fällen tun, ein Bild vom Studium der Zahnheilkunde und vom Beruf des Zahnarztes zu machen. Wenn aber ihre eigene Initiative nicht ausreicht, so müssen hier Berufsberatung und vor allem die Standesvertretungen tätig werden.

Eine Nachfrage bei der Abteilung der akademischen Berufsberatung des Arbeitsamtes ergab, dass 95 % aller Abiturienten die Berufsberatung in Anspruch nehmen. Hinzugefügt wurde, dass Kinder von Ärzten und Zahnärzten, die sich bereits für das Studium der Medizin oder der Zahnheilkunde entschlossen haben, kaum zur Berufsberatung kommen. Zum Teil verzichten sie demnach auf Information, weil sie glauben, eine ausreichende Vorstellung von Studium und Fach zu haben. Doch auch die Informationen der Berufsberatung sind unzuverlässig. In einer Antwort auf die Frage nach den Gründen für den Studienwechsel wurde unter anderem angeführt, dass die Berufsberatung (1958) darauf hingewiesen habe, dass das Studium der Zahnheilkunde genau so überlaufen sei wie das der Medizin.

"Obwohl die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Memoranden jener Jahre wie auch in persönlichen Gesprächen ihrer Mitglieder mit Vertretern der Berufsverbände immer wieder auf den ungünstigen Aufbau der Alterspyramide der Zahnärzte und auf die daraus resultierenden Konsequenzen für die Nachwuchslage aufmerksam machten, wurde noch bis 1960 vor dem zahnärztlichen Studium wegen Überbesetzung des Berufes - teilweise sogar offiziell - gewarnt."

(KRÖNCKE, 1968)

Die Konsequenzen, auf die die Hochschullehrer damals hinwiesen, müssen heute getragen werden. Die Berufsberatung ist inzwischen mit dem zahnärztlichen Nachwuchsproblem vertraut. Von der Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung ist in der Serie "Blätter zur Berufskunde" (Berufe für Abiturienten) eines mit dem Titel "Zahnarzt" herausgegeben worden, in dem es heisst: "Für die Beurteilung der künftigen Entwicklung ist aber bedeutsam, dass die Gesamtzahl aller Zahnärzte seit der Erreichung eines gewissen Höhepunktes deutlich abzunehmen beginnt und dass sich dieser Trend in den nächsten Jahren verstärkt solange noch fortsetzen dürfte, bis wieder eine ausreichende Zahl von Neuzugängen erreicht wird. Fest steht,

dass hierzu eine grössere Zahl von Studierenden erforderlich ist als zur Zeit auf den Universitäten ausgebildet werden können."

Dieses Blatt zur Berufskunde "Zahnarzt" geht auch auf die Aufgaben und Tätigkeitsmerkmale des zahnärztlichen Berufes ein, auf die Berufsverzweigungen und -einmündungen, auf Berufsneigung und -eignung, schildert den Ausbildungsgang, gibt die Studienpläne an und zeigt die wirtschaftlich-sozialen Verhältnisse auf. Wenn also ein Abiturient sich für den zahnärztlichen Beruf interessiert und zu den 95 % gehört, die die Berufsberatung in Anspruch nehmen, bekommt er den Rat, sich an Hand dieses Blattes über den Beruf zu informieren. Er ist nach dieser Lektüre dann in der Lage, sich ein ungefähres, rein theoretisches Bild zu machen. Da heisst es: "Die Zahnheilkunde umfasst die Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, wobei als Krankheit jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer anzusehen ist, einschliesslich der Anomalien der Zahnstellung und das Fehlen von Zähnen. Aus dieser, dem Zahnheilkundengesetz entnommenen Begriffsbestimmung ergibt sich auch das Aufgabengebiet des Zahnarztes."

Der Abiturient mag noch mit Vorfreude das Studium angehen, mag noch glauben, dass sich zu seinem theoretischen Bild von der Zahnheilkunde eine praktische Vorstellung gesellen würde, bis er plötzlich den Eindruck gewinnt, sein Studium bestünde nur aus Zähne-schnitzen und Klammernbiegen, bis er glaubt, er müsse es aufgeben, weil ihm die "überwiegend handwerkliche Tätigkeit" nicht zusagt. Ein Student ist in den vor-klinischen Semestern, der Zeit also, in der es hauptsächlich zum Studienwechsel kommt, noch nicht in der Lage, die Vielfältigkeit des Berufes zu übersehen. Das Bild, das er sich eventuell vom zahnärztlichen Fach gemacht hat, muss ihm einfach falsch vorkommen.

Es sind Vorschläge für Übergangslösungen gemacht wor-

den, um die Nachwuchszahlen möglichst bald zu steigern.

"Kernpunkt meines Planes ist die Herausnahme der zahnärztlich-technischen Fächer aus dem vorklinischen Studium. Es gibt in anderen akademischen Berufen Beispiele, in denen diese Dinge längst in ähnlicher Form praktiziert werden. (Ingenieure, Architekten, Apotheker). Man sollte den Interessenten für den Beruf des Zahnarztes ein Jahr lang in ein gewerbliches Laboratorium schicken, damit er sich hier die Grundkenntnisse der handwerklichen Seite seines zukünftigen Berufes aneignet." (LEHMANN, 1966)

Was würde eine solche Lösung einbringen? Das vorklinische Studium kann aufgrund der naturwissenschaftlichen Fächer kaum gerafft werden, die Studienzeit bliebe die gleiche und ein Jahr handwerkliche Ausbildung würde sicherlich einen grossen Teil der Interessenten von vornherein abschrecken. Würde man nicht besser ein bei einem Zahnarzt zu absolvierendes Praktikum in Erwägung ziehen? Bewerber zum Medizinstudium müssen einen Krankenpflagedienst hinter sich bringen. Warum sollten also nicht auch Bewerber zum Studium der Zahnheilkunde vor Beginn des Studiums auf diese Art eine Vorstellung von ihrem zukünftigen Beruf bekommen? Die Zahnärzte müssten sich bereit erklären, den jungen Leuten einen Überblick über die Vielfältigkeit des Berufes zu verschaffen und versuchen, sie zu der Erkenntnis zu bringen, dass - wie es HEINRICH ausdrückt - "nicht mehr der Mund und die Zähne, sondern der gesunde und der kranke Mensch" die wissenschaftlichen Grundlagen der modernen Zahnheilkunde sind, dass die Zahnmediziner nicht "Zahnbehandler", sondern Zahnärzte sein sollten.

Hier ist eine Ansatzmöglichkeit für jedes Mitglied des zahnärztlichen Standes, etwas gegen den Nachwuchsmangel zu unternehmen. "Der absolute und relative Rückgang an Zahnärzten in der Bundesrepublik ist offensichtlich. Wir alle sind dazu aufgerufen, unsere Augen nicht davor zu verschliessen, sondern, jeder für sich, sein Teil dazu beizutragen, um zu verhindern, dass man uns

eines Tages 'mangelnde Versorgung' der Bevölkerung vorwerfen könnte. Jeder kann mithelfen, sei es durch Intensivierung seiner Arbeitskraft, sei es durch Einflussnahme auf die Standes-, aber vor allem auch auf die grosse Politik, sei es auch nur durch den Kontakt mit angehenden Studenten in seinem Bekanntenkreis."

(WAGNER, 1966)

Der Kontakt mit angehenden Studenten ist nicht die unwichtigste, er sollte die wichtigste der von WAGNER angeführten Hilfsmassnahmen sein, wichtiger als die Einflussnahme auf die Standes- und auf die grosse Politik.

Durch ein vielleicht zwei Monate dauerndes Praktikum bei einem Zahnarzt oder auch in einer Zahnklinik könnte der angehende Student genügend Einblick in den Beruf erlangen, um sich während des Studiums vor Augen halten zu können, dass das vorklinische Studium der Zahnheilkunde sich weitgehend vom Beruf des Zahnarztes unterscheidet. Er könnte Verständnis dafür bekommen, warum Zähneschnitzen und Klammernbiegen durchaus ihre Berechtigung haben.

Wenn ein Befragter unter den Gründen, die seinen Studienwechsel verursachten, angibt: "Dazu kam, dass ich, auch unter meinen Verwandten, keinen Zahnarzt fand, der mir in den technischen Arbeiten Anleitung gegeben hätte, was ich sehr begrüsst hätte", so zeigt dieses vermeidbare Mängel im vorklinischen Unterricht. Ein Praktikum bei einem Zahnarzt und eine sowohl praktische als auch moralische Unterstützung während des Studiums könnten viel erfolgversprechender sein, als lediglich eine Unterstützung des Standes durch die Berufsberatung. Der Hinweis auf den Zahnärztemangel durch die Berufsberatung könnte unter Umständen dazu führen, dass das Studium ohne eigene Entscheidung aufgenommen wird. Die Schwundquote würde dadurch vergrössert.

Einseitigkeit und einengende Forderungen des Studiums liessen einen erheblichen Teil der Studenten das Studium

der Zahnheilkunde aufgeben. Es wiederholten sich Antworten wie diese:

"Mir erschien die Zahnheilkunde ein zu begrenztes Fach zu sein und mich störte die überwiegend handwerkliche Tätigkeit, die den späteren Beruf ausmachen würde." Auch die ganz eindeutige Erklärung "zu einseitig" kam immer wieder vor.

Dies sind doch plausible Ursachen für einen Studienwechsel, wenn man sich überlegt, wie wenig durch den Aufbau des vorklinischen Studiums eigentlich in den ersten Semestern in der Zahnheilkunde vermittelt wird.

Nach einem Praktikum wäre dem Studenten vielleicht klar, dass es sich nur um eine scheinbare Einseitigkeit handelt und dass die eingehenden Forderungen bis zum Physikum weitgehend sein müssen.

Warum die eingehende Behandlung der naturwissenschaftlichen Fächer so notwendig ist, erklärt SAUERWEIN (1968): "Unbestritten ist die naturwissenschaftliche Ausbildung an den meisten Gymnasien viel zu unzulänglich, um als Basis für ein Studium der Medizin oder Zahnheilkunde zu dienen und das nötige Verständnis für die engen Zusammenhänge zwischen der Heilkunde einerseits und den Naturwissenschaften andererseits zu wecken....

Die Stoffwahl der naturwissenschaftlichen und einiger klinischer Fächer ist zweifellos reformbedürftig. Sie sollten noch mehr auf die Belange des künftigen Arztes oder Zahnarztes abgestimmt werden."

KRÖNCKE zieht in Erwägung, "dass die Möglichkeit geschaffen werden könnte, gute naturwissenschaftliche Vorkenntnisse ohne 'Stoffwiederholung' in einer Vorprüfung nachzuweisen und dadurch Studienzeit zu ersparen."

Die Zeit, die durch eine solche Vorprüfung gewonnen werden könnte, müsste nicht unbedingt zu einer Studienzeitverkürzung führen, sie könnte während der vorklinischen Ausbildung anders und vielleicht besser genutzt werden. Durch Vorlesungen, die unmittelbar die Zahnheilkunde betreffen, die den Studenten ein über das technische Muss hinausgehendes Verständnis für ihr gewähltes Studienfach vermitteln.

Einige Male wurden als Grund für die Aufgabe des Studiums Schwierigkeiten in der technischen Ausbildung der vorklinischen Semester angegeben: "Mit dem Zahntechnischen (Prothetik: Kronen giessen, feilen, polieren und vor allem Klammern biegen usw.) kam ich nicht zurecht. Ich bekam zwar alle Testate zusammen, aber das Gefühl, dass ich dem Praktischen gewachsen sei, stellte sich nie ein."

"Da sich die vorausgesagte, 'zwangsläufig von allein sich entwickelnde' Begeisterung für diese Sparte bei mir nicht einstellte und dies gepaart war mit dem sich erweisenden Mangel an handwerklichem Geschick, habe ich mich zum Studienwechsel entschlossen."

"Nach kritischer Selbsteinschätzung habe ich gemerkt, dass mir zur Vollendung der zahnärztlichen Technik doch wohl das meines Erachtens notwendige künstlerische Fingerspitzengefühl fehlt."

Sicherlich ist eine gewisse manuelle Begabung wichtig, aber sie macht schliesslich nicht allein den Zahnarzt aus und die Kunst des Kronengiessens und des Klammernbiegens sind wahrlich nicht die bestimmenden Kriterien für einen guten Zahnarzt.

"Mangel an handwerklichem Geschick", "Einseitigkeit", "zu hoher Studienaufwand für das streng spezialisierte Fach ZAHNheilkunde", Gründe, die alle letztlich darauf hinweisen, dass die Studenten in den ersten Semestern noch kein echtes Verhältnis zur Zahnheilkunde erweisen können. Auch "zuwenig Zeit für andere Interessen" ist ein Argument, das mit in diese Kategorie fällt; denn solange noch dieser Zeitmangel beklagt wird, ist kein wirkliches Interesse für die Zahnheilkunde vorhanden. Und dieses Interesse muss und kann gerade bei den Studenten geweckt werden, die sich bereits für das Studium der Zahnheilkunde entschieden haben, um sie bei diesem Studium zu halten.

Stark ins Gewicht fallen aber vor allem Studenten, die glauben, in der Zahnheilkunde keine ausreichende innere

grössten Teil die Medizin eine stärkere Anziehungskraft ausübt.

Auch hier würde es sich wahrscheinlich positiv auswirken, bekämen die Studierenden zu einem früheren Zeitpunkt als es bisher der Fall ist ein eingehenderes Bild von der Zahnheilkunde vermittelt. Ein Student, der sich während der ersten Semester für die Medizin und gegen die Zahnheilkunde entscheidet mit dem Argument, dass letztere ihn nicht ausreichend befriedige, kann zu diesem Zeitpunkt kaum eine umfassendere Vorstellung von der Medizin haben. Hier spielen sicherlich noch andere Gründe eine Rolle. Hier könnte, den Studenten vielleicht gar nicht bewusst, die Prestigefrage mit ausschlaggebend sein.

Selten wird es offen zugegeben, aber noch immer ist in weiten Kreisen der Zahnarzt nicht so geachtet wie es der Arzt ist. Wenn auch bei dieser Untersuchung keine Einge-
ständnisse in dieser Richtung gemacht wurden, so könnte es doch zum Teil ein Grund für den Studienwechsel derjenigen sein, die keine Befriedigung in der Zahnheilkunde fanden und auf der Suche nach dieser inneren Befriedigung und einer grösseren Entfaltungsmöglichkeit zur Medizin überwechselten.

HEINRICH erfuhr in seiner Umfrage bei fertigen Zahnärzten nach den Gründen für die Berufswahl Einiges, was diese Probleme recht deutlich aufzeigt:

"Nun stand zur Entscheidung Lehrer oder Arzt. Ich entschied mich für letzteres. Bald erschien mir dies aber als unerreichbares Ziel. Da glaubte ich, rein charakterlich und an Wissen und Können den Beruf nicht ausfüllen zu können. Ich besann mich auf meine technische Eignung und beschloss nun, Zahnheilkunde zu studieren."

"Selbst meine Lehrer wussten nicht alle, dass Zahnarzt ein vollwertiger Beruf sei. Meine Eltern wurden von meinen Lehrern und Bekannten bestürmt, doch so etwas nicht zuzugeben, denn für einen so niederen Beruf sei ich doch viel zu schade."

Um gegen diese dem Beruf so abträglichen Vorstellungen anzugehen, ist der Einsatz eines jeden erforderlich.

"Die Gleichachtung wird sich der Stand durch seine Leistung erkämpfen. Jeder einzelne muss sich aber darüber im klaren sein, dass er selber durch ärztliche Haltung dazu beitragen muss. Es wäre unmöglich, das soviel beschworene "Image" fordern zu wollen, wenn man sich selber auf einem Niveau bewegen wollte, das diesem nicht entspricht." (HARTLMAIER, 1968)

"Ein im wesentlichen gleichartiges Studium der Medizin und Zahnheilkunde ermöglicht zudem ohne grösseren Zeitverlust einen Studienwechsel von der Zahnheilkunde zur Medizin..." (SAUERWEIN, 1968)

Wo jedoch bleibt die Gleichachtung im Studium, wenn nach fast gleichen Vorlesungen und Kursen ein Zahnmediziner, der nach seinem Physikum zur Medizin wechseln will, nicht seine gesamte vorklinische Zeit anerkannt bekommt und dieses Physikum wiederholen muss?

"Von den Studentenschaften wurde weiter die gegenseitige volle Anerkennung der Prüfungsfächer der medizinischen und zahnmedizinischen Vorphysika und einiger Prüfungsfächer der Physika gefordert.

Diese Forderung hat auch die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wiederholt bei den verschiedensten Gremien vorgetragen. In vielen Fächern wird der Studierende der Zahnheilkunde tatsächlich ebenso geprüft wie der Studierende der Medizin.... Der Fakultätentag und das Bundesinnenministerium haben das Ersuchen der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde abgelehnt." (FRÖHLICH, 1965)

"Sinn des zahnärztlichen Ausbildungsplanes ist es, genausoviel allgemeinmedizinisches und spezielles Wissen und Können zu vermitteln, wie es für die Ausübung einer neuzeitlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde notwendig erscheint." (HARTLMAIER, 1968)

Solange der Ausbildungsplan für Studierende der Medizin und der Zahnheilkunde in den ersten fünf Semestern beinahe gleichartig verläuft und keine Möglichkeit besteht, die speziellen Interessengebiete der Zahnmediziner in besonders für sie geschaffenen Kursen zu erfassen

sen, könnte eigentlich erwartet werden, dass die gemeinsam absolvierten Kurse und Vorlesungen auch gleich gewertet werden. Hier müsste der Kampf um die Gleichachtung weitergeführt werden, weil es nicht einzusehen ist, dass Zahnmediziner mit gleichen Leistungen wie Mediziner niedriger einzuschätzen sind nur aufgrund einer insgesamt andersartig verlaufenden Ausbildung und überlieferter Vorurteile.

Gerade unter dem Aspekt, dass Zahnärzte heute noch bedauernswerterweise in den Augen Vieler unbedeutender sind als Ärzte, ist auch die Diskussion um den Dental-Hygienist zu betrachten.

"Mit allem Nachdruck muss aber betont werden, dass es ein Unglück wäre, wenn erneut ein zweiter, völlig selbständiger Stand entstünde, der die Zahnheilkunde ausübt. Diese Situation kann vermieden werden, wenn sich die Standesvertretungen rechtzeitig dazu entschliessen, die Zahnärztlich-Technischen Hilfsberufe zu reformieren. Dann bleibt die Einheit des Standes erhalten."

(FRÖHLICH, 1966)

Wie notwendig ein solch neuer Hilfsberuf ist, wurde in den letzten Jahren bereits ausgiebig diskutiert. Hier soll nur nochmals auf die Bedeutung hingewiesen werden, die die Einheit des Standes auf die zu erwartenden Nachwuchszahlen hat. Ein zweiter selbständiger Stand würde den zahnärztlichen Stand im Kampf um die Gleichachtung zurückwerfen und viele etwaige Bewerber zum Studium der Zahnheilkunde schwankend werden lassen, da das Bild von der akademischen Vollwertigkeit dieses Berufes und der Gleichwertigkeit zum Mediziner auf's Neue getrübt wäre.

Auf einer ganz anderen Basis liegen nun die wirtschaftlichen Erwägungen, die auch zur Studienaufgabe führten. "Es war üblich, gleich zu Anfang einen Kasten voller Instrumente für 500,- DM mitzubringen. Das war mir unmöglich. Ich musste mir Instrumente einzeln zusammenleihen oder kaufen und wusste oft kaum, wovon ich das

nächste Stück bezahlen sollte."

Ohne Zweifel sind die Kosten, die bei dem Studium der Zahnheilkunde neben den normalen Studiengebühren anfallen, ausserordentlich hoch. Um diese Kosten zu bestreiten, sieht sich eine nicht unerhebliche Zahl von Studenten zur Ferienarbeit gezwungen. Jedoch: "Die Semesterferien haben nicht die Funktion des Geldverdienens. In dieser Zeit soll, seit alters her, den Studenten Gelegenheit geboten werden, den Stoff des Semesters zu verarbeiten und zu vertiefen." FRÖHLICH (1965) weist im weiteren Verlauf seiner Ausführungen auf Stipendien und Studienförderungen hin. Man könnte aber trotzdem einmal überlegen, ob hier nicht noch weitgehendere, einem jeden Studenten der Zahnheilkunde zugute kommende Möglichkeiten bestehen. So ist es z. B. an verschiedenen Universitäten üblich, dass den Studenten zu Beginn eines klinischen Semesters die für den jeweiligen Behandlungskurs notwendigen Instrumente zur Verfügung gestellt werden. Von einer Leihgebühr hat er zu Ende des Semesters etwaig verloren gegangene oder beschädigte Instrumente zu ersetzen, ansonsten bekommt er das Geld zurückerstattet. Dies scheint doch eine Lösung zu sein, um zumindest diesen Grund für einen Studienwechsel zu beseitigen.

Zweifelhaft erscheinen die Erwägungen der Zukunftschancen. Gerade bei dem heutigen Bedarf an Zahnärzten mutet es doch etwas seltsam an, wenn Studenten die Zahnheilkunde aufgeben, weil für sie keine Aussicht besteht, eine Praxis zu übernehmen. Sollte hier nicht eine allgemeine Zukunftsangst zugrunde liegen und die Scheu vor einem gewissen, noch nicht einmal allzugrossen Risiko, so ist auch die Angabe dieses Grundes nur damit zu erklären, dass den Studenten anfangs nicht bewusst ist, welche Möglichkeiten sich ihnen nach dem Examen in einem solch unterbesetzten Beruf wie dem des Zahnarztes bieten.

"Die Stärke des Nachwuchses wird zwar auch von der Jahrgangsstärke und damit einer bekannten Grösse be-

einflusst. Eine mindestens ebenso bedeutende Rolle spielen jedoch auch die Berufserwartungen der Abiturienten (subjektives Moment) und die Ausbildungsbedingungen und Möglichkeiten, die ihrerseits durch finanz- und kulturpolitische Entscheidungen wesentlich und plötzlich verändert werden können."

(DEININGER und MIKAT, 1968)

Eine dieser Möglichkeiten, auf die z. B. hingewiesen werden könnte, ist die Tatsache, dass sich an zahlreichen Orten Standesvertreter bemühen, Zahnärzte für voll eingerichtete Praxen zu gewinnen. Eine Möglichkeit also, mit der noch nicht einmal finanzielle Belastungen oder Risiken verbunden sind.

Nur allzu häufig wird die Eheschliessung bei Frauen als Grund für die Studienaufgabe angesehen, was sich jedoch in dieser Untersuchung als ganz unbedeutend herausstellte. In der Untersuchung von DEININGER und MIKAT (1968) heisst es in einem Abschnitt, der sich mit dem fremdberuflich tätigen bzw. nichterwerbstätigen Anteil der Zahnärzte befasst, dass "...allerdings die Zahlen je nach Geschlecht erheblich differieren (bis etwa 2 % bei Männern und 15 % bei Frauen)". Aus dieser Angabe wird erneut deutlich, dass für einen verhältnismässig grossen Teil der Frauen eine umfassende Schwundquote eigentlich erst nach dem Examen zu errechnen ist.

"Eine Kollegin, die in der Schweiz ihre Fachausbildung als Kieferorthopädin beendete und dort einen Zahnarzt als Lebensgefährten fand, hat in diesen Tagen das zahntechnische Laboratorium ihres Vaters übernommen. Sie, die durch ihre Ausbildung vor ihrem Studium neidlos als die herausragende Prothetikerin anerkannt wurde, gehört damit zu der kleinen Schar deutscher Zahnärzte, die mit der Leitung eines Laboratoriums wertvolle Pionierarbeit leisten."

(KIMMEL, 1964)

Sie beendete ihre Fachausbildung als Kieferorthopädin, sie wurde als herausragende Prothetikerin aner-

kannt, sollte das alles vergeudet sein? Man kann doch wohl kaum von "wertvoller Pionierarbeit" sprechen, wenn eine Frau mit den geschilderten Qualifikationen die Leitung eines Laboratoriums übernimmt. Dazu hätte sie nicht studieren müssen, ihr Studienplatz und das Geld der Steuerzahler hätten einem anderen zukommen können, der oder die vielleicht bei der Zahnheilkunde geblieben wären. Wenn eine Frau ihren Beruf aufgibt, um ihre Aufgabe in der Familie zu suchen, so ist das noch verständlich, unverständlich ist jedoch die Tatsache, dass eine gut ausgebildete Zahnärztin sich vollberuflich dem Handwerk zuwendet. Hier fehlt doch ein bestimmtes Verantwortungsbewusstsein. Die Sorgen um den Nachwuchs nehmen zu, der Kampf um die Gleichachtung ist noch nicht durchgestanden. Ist es in dieser Situation nicht ausserordentlich gewagt, von "wertvoller Pionierarbeit" zu sprechen? Dem Verfasser scheinen doch leider das Empfinden für die wahren Massstäbe und der Sinn für die Realitäten abhanden gekommen zu sein.

Es verschwinden immer wieder Frauen aus der Zahl derer, die voll im zahnärztlichen Beruf stehen; sie sind jedoch dank ihrer Ausbildung in vielen Fällen in der Lage, ihre Männer, sollten diese auch Zahnärzte sein, beruflich zu unterstützen.

"Beim Frauenstudium wird die Sache augenfällig. Während der Anteil der weiblichen Studenten 27 % der Gesamtzahl beträgt, ist der Anteil der Zahnärztinnen nur 17 %. Das bedeutet, dass 37 % der weiblichen Studierenden später ihren Beruf nicht ausüben. Es ist eine natürliche Sache, dass die Frau in der Ehe und Familie die natürlichere Lebensaufgabe sieht und dieser Aufgabe die Ausübung des Berufes opfert. Da aber der "Schwund" bei den weiblichen Berufsangehörigen zusätzlich zu dem Allgemeinschwund von einem Drittel hinzukommt, also eine Kumulationswirkung entsteht, sollte man dem Frauenstudium in der gegenwärtigen Nachwuchssituation eine besondere Beachtung schenken."

(WAGNER, 1966)

Was heisst hier "besondere Beachtung"?

Nach DEININGER und MIKAT (1968) sind es 17 % der ausgebildeten Zahnärztinnen, die nicht oder anderweitig berufstätig sind. "Allerdings dürfte ein Teil indirekt mitarbeiten, insbesondere in Ehen mit einem Zahnarzt."

Auch scheint WAGNER bei seinen Betrachtungen ausser acht gelassen zu haben, dass doch ein Teil der Zahnärztinnen nach einer Reihe von Jahren in den Beruf zurückkehrt. (Oder ist die "besondere Beachtung", die dem Frauenstudium zu schenken ist, positiv zu werten?)

"Die Zahnheilkunde gehört zu den Studienfächern, die in den letzten Jahrzehnten eine besondere Anziehungskraft auf Frauen ausgeübt hat. Mit einigem Recht, denn gerade als Zahnärztin ist die Frau in der Lage, ihre natürliche Gabe der persönlichen Einfühlung und der Bereitschaft, Kranken zu helfen, im besonderen Masse zu entfalten....

Die Frau als Zahnärztin hat sich jedenfalls bewährt."

("Zahnarzt", Blätter zur Berufskunde)

Ein Argument, das ausser der Eheschliessung noch ausschliesslich von Frauen angegeben wurde, welches aber auch kaum ins Gewicht fällt und hier nur der Vollständigkeit halber erwähnt werden soll, ist die körperliche Kondition. Einige Studentinnen spürten, dass sie den physischen Anforderungen, die das Studium an sie stellte und die ja auch später der Beruf in ausgeprägter Form an sie stellen würde, nicht gewachsen waren. Dieser Grund für eine Aufgabe des zahnmedizinischen Studiums wird sich sicherlich nie beseitigen lassen.

"Körperliche Eigenschaften können nicht zuletzt wesentlich für Erfolg oder Nichterfolg als Zahnarzt sein. Es wäre verhängnisvoll, wenn ein Berufsanwärter sich nicht darüber klar wäre, dass der Beruf vor allem einen Bienenfleiss und zähe körperliche Ausdauer erfordert. Der Zahnarzt muss imstande sein, an Quantität und Intensität mehr zu leisten, als jeder andere akademische Stand. Seine Arbeitskraft darf sich auch

ohne regelmässige oder ausreichende Erholungsmöglichkeiten bis in ein hohes Alter nicht erschöpfen. Das erfordert eine geradezu robuste Kondition."

(HEINRICH)

Wie selten das Motiv für die Studienaufgabe von den Befragten im Scheitern am Physikum gesehen wurde, ist bereits erwähnt worden. Diese Untersuchung konnte keinen Aufschluss darüber geben, wie weitgehend die Ursachen tatsächlich woanders lagen. Ob nun der Grund für die Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde, zugegebenermassen oder nicht, im Scheitern am Physikum liegt, hier jedenfalls sollten zur Verringerung der Schwundquote die Massnahmen gelten, die auch den Studenten mit verlängertem Studium helfen sollen, ihr Studienziel in kürzerer, wenn nicht sogar in der kürzest möglichen Zeit zu erreichen. Wie nötig z. B. eine bessere Führung besonders während des vorklinischen Studiums ist, auch um einem Scheitern am Physikum vorzubeugen, zeigt eine Antwort, die hier zum Abschluss angeführt werden soll, in der der Befragte als Grund für seine Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde angab: "Faulheit, falsch verstandene akademische Freiheit und falsche Gesellschaft verleiteten mich, zu spät mit den Vorbereitungen auf das Physikum zu beginnen. Der dann zu bewältigende Stoff hat mich bewältigt. In der Einsicht, mich überschätzt zu haben, sattelte ich um."

Die Untersuchung gab zwar Aufschluss über verschiedenste Ursachen des Studienwechsels und das Ausmass der Studienverlängerung, das eigentliche Ziel der Arbeit konnte jedoch nicht erreicht werden. Die Motive, die als ausschlaggebend für die Aufgabe des Studiums der Zahnheilkunde angegeben wurden, ergaben sich zum grössten Teil für die Studierenden erst während des Studiums. Es ist an Hand der vorliegenden Ergebnisse nicht möglich, schon bei der Zulassung die Bewerber auszusuchen, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ihr Studium fristgerecht beenden. Ganz deutlich

allerdings zeigte die Arbeit, dass eine spürbare Verringerung der Schwundquote mit einer Reform des vorklinischen Studiums zu erreichen ist.

V. Zusammenfassung.

Die Arbeit befasst sich mit dem Ausmass der Studienverlängerung und den Ursachen, die einen Studienwechsel bedingen. Das Ziel sollte sein, Gesichtspunkte zu erarbeiten, die es ermöglichen, bei der Zulassung die Bewerber zu berücksichtigen, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Studium fristgerecht beenden.

Die Untersuchung erfasste in einem Zeitraum von 20 Semestern 341 Studenten. 29 % dieser Studenten beendeten das Studium der Zahnheilkunde in der kürzest möglichen Zeit, 54 % verlängerten das Studium, die restlichen 17 % gaben das Studium der Zahnheilkunde auf.

Die Gegenüberstellung der beiden untersuchten Zeiträume zeigte folgendes Bild:

Studienbeginn		Studienbeginn
SS 1950 - WS 1954/55		SS 1955 - WS 1959/60
148 Studierende	:	193 Studierenden
für die kürzest mögl. Studiendauer:	37 %	: 23 %
für die verlängerte Studiendauer:	50 %	: 56 %
für die Schwundquote:	13 %	: 21 %

Es ergab sich, dass das Problem des Nachwuchsmangels zum Teil im Studienverlauf begründet ist. Die Zahl der jährlichen Approbationen entspricht nicht der Zahl der Neu-Immatrikulationen, da einerseits mehr als die Hälfte der Studenten das Studium verlängert, andererseits ein Teil der Studenten das Studium der Zahnheilkunde nicht zu Ende führt.

Die Studienverlängerung hat seit 1955 ihren Schwerpunkt in dem vorklinischen Teil der Ausbildung, bis 1954/55 waren die Studenten in der Lage, gerade diesen Teil der Ausbildung zügig hinter sich zu bringen. Hier muss also heute eine Reform ansetzen. Der Unterricht sollte stärker auf die Anforderungen der Zahnheilkunde hin ausgerichtet werden. Die Studenten benötigen zu Beginn ihres Studiums eine bessere Information über ihr zukünftiges Berufsbild und sie brauchen

lich durch eine Vergrößerung des Ausbildungsstabes zu erreichen ist.

Es zeigte sich, dass meist unzulängliche und falsche Vorstellungen von der Zahnheilkunde den Studienwechsel verursachten, auch wenn dies teilweise anders motiviert wurde. Um die Schwundquote zu verkleinern und damit das eigentliche Nachwuchsproblem zu verringern, erscheint es deshalb sinnvoll, den Anwärtern auf den zahnärztlichen Beruf vor dem Studium durch ein Praktikum ein besseres Bild von dem von ihnen angestrebten Beruf zu vermitteln.

VI. Literaturverzeichnis.

1. Bargmann, W. mündliche Mitteilung bei Ziolko, H. U.
2. Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung, Nürnberg - Berufsberatung - Zahnarzt Blätter zur Berufskunde Band 3 Berufe für Abiturienten W. Bertelsmann Verlag KG Bielefeld 1965
3. Deininger, R. und Mikat, B. Die Entwicklung des Bestandes an Zahnärzten in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West) bis zum Jahre 1980 Zahnärztl. Mitt. 14 690 (1968) Zahnärztl. Mitt. 15 740 (1968)
4. Franke, G. Die Empfehlungen des Wissenschaftsrates 1968 Die zahlenmässigen Grundlagen Zahnärztl. Mitt. 9 430 (1968)
5. Franke, G. Die Empfehlungen des Wissenschaftsrates 1968 Die Ausbildungskapazitäten Zahnärztl. Mitt. 18 965 (1968)
6. Fröhlich, E. Studenten schlecht beraten Zahnärztl. Mitt. 4 153 (1965)
7. Fröhlich, E. Ist ein neuer zahnärztlicher Beruf notwendig? Zahnärztl. Mitt. 19 901 (1966)
8. Hartlmaier, K. M. Das Fanal und seine Bedeutung Zahnärztl. Mitt. 6 262 (1968)
9. Heinrich, E. Vom Erfolg in der zahnärztlichen Praxis Carl Hanser-Verlag, München, 1952
10. Kimmel, K. Porträt eines Semesters Zahnärztl. Mitt. 10 463 (1964)
11. Kröncke, A. Wider die Ketzerei oder: Was sachlich gegen die Vorschläge des Kollegen Reisingers zu sagen ist. Zahnärztl. Mitt. 3 101 (1968)
12. Lehmann, M. Wandel im vorklinischen Studium Zahnärztl. Mitt. 21 1037 (1966)

13. Maretzky zitiert von
 Franke, G.
 Eine Dokumentation zur
 Nachwuchsfrage
 Zahnärztl. Mitt. 3 104 (1968)
14. Naujoks, R. Der Bedarf an Zahnärzten
 im Freistaat Bayern
 Zahnärztl. Mitt. 12 597 (1968)
15. Pflanz, M. Abgelehnte Bewerber zum
 Medizinstudium 1963
 Herkunft - Berufswunsch -
 Laufbahn
 Eine empirische Studie,
 durchgeführt vom Institut
 für Sozialmedizin der
 Justus-Liebig-Universität
 Giessen 1966/67
16. Roschmann, O. Bewerbung zum zahnärztlichen
 Studium
 Bayer. Zahnärztebl. 9 231 (1967)
17. Sauerwein, E. Keine mangelnde Voraussicht
 der Hochschullehrer
 Zahnärztl. Mitt. 1 4 (1968)
18. Schelsky, H. Die Fachschule dringt in
 die Universität
 Die Brücke 20 4 (1965)
19. Wagner, B. Zahnärztemangel
 Die Sonde 3 6 (1966)
20. Ziolkow, H. U. Untersuchungen an Hochschü-
 lern mit verlängertem Stu-
 dium
 Münch. Med. Wschr. 37 1785 (1966)

Herrn Dozenten Dr. Dr. R. Harndt danke ich
für die Überlassung des Themas.

Für die Beratung bei der Behandlung der psychologischen Seite gilt mein Dank den Herren vom Psychologischen Institut der Universität Erlangen-Nürnberg und Herrn und Frau Dr. A. Leber.

Herrn Breittrainer vom DIVO-Institut in Frankfurt/Main danke ich für die Unterstützung auf statistischem Gebiet.

Lebenslauf

Am 10. September 1941 wurde ich als Tochter des Zahnärztes Dr. Fritz Herzog und seiner Ehefrau Ursula, geb. Ries, in Frankfurt am Main geboren.

Die Grundschule besuchte ich bis 1950 in Malchen an der Bergstrasse, von 1950 bis 1952 in Frankfurt am Main, wo ich dann auch die Oberschule besuchte und 1962 das Abitur bestand.

Vom Sommersemester 1962 bis zum Staatsexamen im Januar 1968 studierte ich an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen Zahnheilkunde.

